5me ANNÉE No 73 1/13 AVRIL 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 2me Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha.— Hernie inguinale; cure radicale, par Mr le Dr Zartarian.— Société Impériale de Médecine.— Revue de la presse: Les vapeurs de naphtaline dans la coqueluche ; Formulaire : Suppositoire contre la colique hépatique, *Senac*.— Feuilleton: Age et causes de la circoncision par le Dr Puchemann, traduit de l'Allemand par S. E. Mavrogeny Pacha.

BULLETIN.

L'hiver qui vient de s'écouler a présenté de curieuses particularités, au point de vue de la météorologie, de la morbidité et de la mortalité, que nous allons essayer d'en tracer quelques-unes et celles seulement qui peuvent offrir un certain intérêt pratique.

D'abord, le froid n'a pas été intense ; le thérmomètre est rarement

FEUILLETON

AGE ET CAUSES DE LA CIRCONCISION

PAR

LE Dr PUSCHMANN

Professeur de l'Histoire de la Médecine, à l'Université de Vienne, 1891.

Traduit de l'Allemand

PAR

S. E. MAVROGÉNY-PACHA

(suite)

Si nous attribuons l'explication de la circoncision, comme une opération qui active, facilite et provoque l'activité génitale de l'homme à la période pré-historique

descendu audessous de 0° C., mais les écarts thérmomtriques y ont été considérables : de 10 à 12° C. du jour au lendemain et, parfois, dans la même journée. Surtout des alternatives très sensibles: des series de journées douces et preque printannieres, qui succedaient à des series d'autant de journées brumeuses, froides et humides, et ainsi de suite jusqu'à l'equinoxe ; ce qui tenait au dualisme des vents du nord et du sud qui opéraient un changément brusque de température selon que l'un ou l'autre souflaient. Néanmoins, il y a eu prédominance du vent du sud, et quelquefois avec une telle violence que c'étaient des épouventables ouragans qui rappelaient les cyclones de l'océan indien, d'où peut-être ils arrivaient ici.

L'état hygrometrique de l'air a été très accentué. Il est tombé peu de neige, il est vrai, mais en revanche il y a eu de fréquents orages et beaucoup de pluie; on peut dire que c'était un hiver pluvieux.

L'atmosphère était souvent chargée d'électricité, au point qu'on a eu le spectacle curieux au cœur de l'hiver de voir se dechaîner une ou deux fois des veritables orages d'été.

Les ondulations barometriques, étaient très mouvementées, et des jours la colonne mercurielle baissait à 430

Comme on voit la saison a été plutôt clemente et c'était vraiment heureux car on se trouvait en pleine épidémie en ce moment-là.

Elle avait fait son apparition, d'une manière insidieuse et avec des allures benignes, vers la fin de l'automne ; ce n'est qu'au commencement de l'hiver qu'elle s'est mieux dessinée, s'est étendue à presque tous les quartiers de la ville et a pris un caractère grave.

La caractéristique de cette épidémie qui la distingue de celle d'il y a

---

un autre commentaire pourrait s'y ajouter, par lequel, on pourrait considérer la circoncision comme un acte de sacrifice, qui pourrait y trouver sa place. L'idée de gagner les êtres surnaturls par des sacrifices, trouve la justification naturelle, dans la vie psychique des peuples, à culture inférieure. Dans tous les systèmes réligieux,, les sacrifices des hommes jouent un rôle manifeste lorsqu'il s'agit d'implorer, auprès des Divinités, pour la supression des épidémies, pour des recoltes abondantes, la victoire contre des ennemis, ou d'autres avantages. Une progéniture nombreuse y appartient, de même qu'une souche d'un homme jeune et nouvelle pourrait se souhaiter.

Peut-être la croyance pie se développa t-elle, quelquepart, que ce bien serait le partagede celui qui porterait en offrande à la Divinité, une partie du membre viril. l'on pourrait corroborer cette opinion, par plusieurs faits et arguments.

C'est ainsi que le Talmud prescrit que, chez les garçons qui sont nés sans prépuce, l'on doit faire une legère incision, sur la peau du pénis, pour en rétirer quel ques gouttes de sang. 1)

1) *Wunderbar*, Biblische talmudische Médicin. Biga et Leipsig 1850. H. 3, 8. 35 u. ff.

deux ans, c'est sa propagation lente et la contagion qui s'est montrée d'une manière incontestable dans son mode de transmission.

Par analogie, par induction et par intuition, on avait pu présumer, et nous étions du nombre, ainsi que nous nous sommes exprimé à cet égard dans nos précédentes études, que l'influenza devait être une maladie bacillaire; mais c'était une opinion hazardée sans y être aucunément autorisé par les observations microscopiques et bactériologiques.

Aujourd'hui, ce qui était alors une pure conception pathologique, est devenue une réalité patente qui tombe sous le champ du microscope, car le bacille tant soupçonné a été finalement decouvert par M. Pfeiffer qui a eu la gloire de l'avoir décélé le premier dans les crachats. M. Canon l'a trouvé aussi dans le sang.

C'est un grand événement pour l'étiologie et la prophylaxie de cette étrange entité morbide, qui entre désormais, elle aussi, dans le giron des maladies bacillaires, ce qui permet de concevoir, sinon d'expliquer, certains phénomènes qui s'y rattachent et qu'on ne pouvait auparavant s'en faire un idée.

Or, l'influenza s'est montrée cette fois, à n'en pas douter, infectieuse et contagieuse; nous ne dirons pas miasmatique; ce serait trop long d'entrer dans des plus amples developpements.

A ce propos nous rappelerons ce que l'illustre Vierchow, lors de son passage ici, a dit au sein de la Société Impériale de médecine, dans une admirable improvisation de philosophie pathologique, en parlant de la lèpre : " Toute maladie bacillaire, a-t-il dit, doit être contagieuse, mais jusqu'à présent pour la lèpre la contagion n'a pas été démontrée. „

C'est de la même manière que l'on agit chez les Turcs aussi dans les cas analogues.

Chez les anciens Mexicains aussi la circoncision avait le caractère d'un sacrifice, en vouant le premier sang qui s'en écoule aux Dieux. Chez les aborigènes de Nicaruagkas, dominait la coutume de faire récuillir, par un épi jeune et mùre, par une épi de Maïs, les premières gouttes de sang qui étaient ensuite avalées par les assistants.

Aux îles de Fiidchi, l'on a habitude lorsqu'un homme important, chez-eux tombe gravement malade, de faire procéder à la circoncision, chez un garçon de sa connaissance, et d'en offrir le prépuce, avec d'autres dons, aux Dieux comme un sacrifice expiatoire. 1).

Friedreich a développé l'opinion, que la circoncision a été mise à la place des sacrifices humains, comme p. c. le service de Malochs l'exigeait 2), comme *Cowadi* le soutient aussi, pour les émissions sanguines qui devaient avoir lieu de temps en

1) *R. Amdrée*, l. c., p. 198.

2) *Friedrich*, l. c., II, p. 105 et sunts.

Quoiqu'il en soit, l'épidémie que nous venons de traverser, n'a pas eu l'intensité de la précédente. Elle n'était pas, à notre faible avis, une influenza attenuée ou modifiée, ainsi qu'on s'est plu à l'appeler, c'était bien l'influenza avec tous les caractères pathognomoniques qui la distinguent, mais le génie épidémique n'était pas le même. L'illustre Stoll a assisté à une épidémie qui avait présenté la forme bilieuse.

Nous avons observé des cas stéréotypés dans lesquels rien ne manquait et que l'apparat symptomatologique était complèt; mais dans la géralité des cas c'était l'organe respiratoire qui était principalement atteint par le bacille, nous pouvons le dire maintenant, et cela se bornait au larynx et à la trachée. Rarement l'affection s'étendait aux bronches et au parenchyme pulmonaire.

Et quand ces complications avaient lieu, ce n'était pas la bronchite ordinaire mais bien une bronchite tenace, insidieuse, avec une expectoration parfois numulée; ni une pneumonie franche avec son cours cyclique et ses signes stethoscopiques et plessimetriques classiques, mais bien de ces phlegmasies frustes et infectieuses, comme on les observe dans les maladies pestilentielles, ce qui donnait toute la gravité aux cas d'influenza.

Nous avons vu aussi un cas suivi d'ictère. Mais ce qui était particulier, c'était la tendance aux hémorrhagies. Nous avons vu des épistaxis et surtout des stries sanguines dans les crachats, quand aucun signe objectif ne revelait l'existence d'un foyer pneumonique.

L'illustre Virchow a trouvé dans les autopsies des individus qui avai-

---

temps régulièrement, dans des intervalles de temps, 1) déterminés lesquelles saignées qui, maintenant encore sont en usage, dans la médecine populaire. *F. Bergmann* entrevoit, dans la circoncision, une castration modérée et il dit, que celle-là remplaçait celle-ci dans l'acte du sacrifice. 2)

L'explication de la circoncision comme un sacrifice réligieux, nous conduit à la signification, qu'elle a acquise, en général dans la vie réligieuse et politique de différents peuples.

Déjà, chez le peuple d'Israël, elle prit bientôt le caractère d'une cérémonie religieuse, et elle fut, en même temps, un signe de race distinctif. Lorsque *Hemor* le Levite eût demandé de *Jacob*, sa fille, en mariage, pour son fils *Tichem*, les frères de celle-ci lui donnèrent, pour réponse: "Nous ne pourrons pas faire cela, de donner notre soeur à un homme non circoncis; car cela serait pour nous, une ac-

1) *Alf. Corradi*, Della minutipn. Sanguinis et dei salani periodic, in R. Sit. Lomb. disc. e lett., Juli 1887.

2) *F. Bergman*, Origine, signification et histoire de la castration, de l'eunuchisme et de la circoncision. Peralme 1883. p. 329.

ent sucombé à l'influenza avec des symptomes cérébraux pendant la dernière épidémie de Berlin, plusieurs cas de *raptus hemoragicum.*

Egalement l'éminent Fürbringer. Ici on n'a pas pu faire l'autopsie de plusieurs cas qui avaient présenté les mêmes symptômes et qu'on aurait très probablement rencontré les mêmes lésions.

En somme, la constitution atmosphérique de l'hiver que nous venons de traverser a été tempérée et humide.

La constitution médicale dominante a été presque exclusivement représentée par la grippe, qui a été, il faut le dire, benigne.

Malgré cela la mortalité a été plus forte que celle de l'année dernière à la même époque ; mais, aussi, et à cause de cela peut-être, elle a été moindre que celle d'il y a deux ans, pendant que la précédente épidémie réguait dans la méme période de temps de l'année.

En conclusion, à l'heure qu'il est, l'épidémie est presque disparue. S'il en reste des traces ce sont des cas sporadiques tout simplement.

Les maladies intercurrentes et saisonnières s'étaient effacées devant le génie épidémique régnant qui leur imprimait un cachet particulier, ce qui parait être une loi constante en épidémiologie.

Aainsi, nous avons vu un cas de variole qui présentait tous les symptômes de la grippe.

La thérapeutique qui s'était égarée dans la précédente épidémie, qu'il nous soit permis de le dire, semble être revenue à des principes plus sains.

Il n'y a pas de specifique contre cette maladie protéiforme. Mais malheureusement on a preconisés comme tels des moyens plutôt nuisibles qu'utiles. Le *humbug* a pénetré même la clinique. C'est triste mais on le dit.

Des hommes éminents, parait-il, auraient cédé à la tentation :

Auri sacra fames ! Dr PARDO

---

tion honteuse. ,, Ils déclarèrent alors, que ee n'est que, sous la condition que leur vigoureux beau-frère et ses parents du sexe masculin, se soumissent à l'opération de la circoncision, qu'ils consentiraient à cohabiter avec eux et à former un peuple avec eux. 1) De la même manière chaque étranger, qui voulait fêter Paques avec les Hébreux devait au préalable, se faire circoncire. 2) Lorsque le Roi des Assyriens, qui, par des considérations politiques, adhérait à la réligion Mosaïque, se réfusait a se faire circoncire, il y fut obligé par ses amis judaïques, parceque cette opération appartient aux commendements de la réligion, sans l'accomplissement de laquelle l'on ne pouvai être béat. 3)

La sagacité théologique, qui combattit, dans la Kabalah, l'hypothèse extraordinaire, que le prépuce n'éxcitait point, chez les premiers hommes, mais, qu'il ne se formait que plus tard par les desirs libidineux et coupables, provqua par là, peu à peu, la doctrine que cette partie du corps est impure et méprisable. On se servait

1) *Moses*, I. C. 34 V. 14. et suntes.

2) *Moses*, II. C. 12 V. 48.

3) *Flavius Jesephus*, Antiquit. judaie. Lib. XX., *Ed Niese.* T. IV, p. 283.

2ème CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Tandis que, bientôt après l'accouchement, la mesure moyenne à la sonde, depuis l'orifice externe de la matrice jusqu'au fond de l'*uterus*, ayant éte prise, il est constaté qu'elle est de 15 Cm (les variétés oscillent entre 12 et 19).

Les examens, après 15 jours de couches, sont naturellement moins nombreux que dans les derniers 15 jours; il en ressort que, tout au plus après 4 semaines, la cavité utérine révient à son ancienne mesure, dans certains cas même, toujours, parmi ceux qui se trouvent en dedans des dégrès de largeur normale, le développement d'involution dure jusqu'au 3ème plus rarement, jusqu'au 4ème mois, tandis que, dans la pluralité des cas, il se consomme jusqu' au 6ème mois.

Contrairement à cette assertion d'une diminution uniforme et régressive de l'*uterus*, il y a les observations intéressantes de **P. Müller** et de **Thorn**, d'après lesquelles, l'involution de l'*uterus* s'en suit, aussi irrégulièrement, après qu'avant, entre 3 et 6 semaines des couches; de plus, que souvent, l'*uterus* des femmes en couche, qui allaitent, reprend, avant 6 semains déjà, les rapports virginaux (5 à 6 Cm de longueur); ce sont-là des données qui, puisées surtout dans des cas de médecine légale, méritent une épreuve plus exacte. Le fait prétendu, d'un côté, que la faculté d'allaiter pourrait plus facilement être mise à l'unisson, si l'on prenait en considé-

---

du mot—Circoncision— comme d'une dépuration] morale, et l'on en poëtisait la légende que des hommes, qui étaient en odeur de sainteté, comme *Enoch*, *Aaron*, *Elie* et d'autres, étaient venus sans prepuce dans le monde.

De même chez les Malays de l'archipel Indien, le caractère réligieux de la circondevient saillant, lorsque les garçons sont forcés de reciter, trois fois, le symbole de la foie Arabe, pendant cette opération. Lorsque la cohérence réligieuse coïncide avec la cohérence politique, comme c'est le cas chez les Israëlites, et chez d'autres peuples antiques, la circoncision gagne, en même temps, quelquefois, une signification politique. Lorsque le Roi des Hébreux *Hyrkanus* conquit en 129 a. J. C. le pays des Iduméens qui comprend le Sud de la Judée et une partie du Nord de l'Arabie Pétrée, il ordonna aux idomites, qui y vivaient et qui n'étaient pas circoncis, de se soumettre à cette opération, s'ils voulaient rester dans le pays, qu'ils devaient quitter à l'instant, s'ils s'yréfusaient. 1) Par conséquent la circoncision fut aussi un attribut de la soumission politique.

Le Roi *Saül* promit à David, de lui donner sa fille en mariage, si celui-ci lui ap-

1) *Elavius Josephus*, l. c. L. XIII, C. 9.

ration l'autre fait que, chez les multipares, le développement regressif de la matrice est d'autant plus rapide.

Or, c'est par des investigations nouvelles, faites par l'introduction de la sonde, que l'assertion ancienne a été confirmée, savoir que l'involution par rapport à la longueur de la cavité de l'*uterus*, s'opère plus lentement, chez les femmes, qui réfusent leurs seins à leurs nourrissons, malgré l'assertion de **Fehling**, qui, appuyé sur de nombreuses observations, prétend que, souvent, chez ces dernières, les lochies restent sanguinolentes pendant longtemps, d'une manière frappante.

De plus, suivant les données de **Hansen**, il est digne de rémarque pour les médecins légistes, que même, encore après trois semaines, la preuve acquise, par un examen répété, que la diminution du volumme de l'*uterus* avance, parle avec éloquence, en faveur et fait supposer que la matrice en question, est puerpérale, tandis que d'un autre coté, la preuve donnée par un éxamen attentif, que la cavité utérine, qui ne mesure pas 8 Cm de longueur, rend sa parturition, qui aurait eu lieu dans l'espace des dernières 3 semaines, très improbable. L'assertion de **Remervary** et de **Baccker**, que le développement régresif de la matrice avance, chez les femmes en couches, qui ont la fièvre, plus rapidement que chez celles qui n'en sont pas allumées, ne peut pas, dans touts les cas, être soutenue dans cette généralité.

Les observations sur l'involution du ségement inférieur de l'*uterus*, en sont, autant qu'elles sont fondées sur la nature des rapports en cours réel, d'après nos opinions actuelles, beaucoup moins nombreuses, que pour le ségment supérieur.

---

portait les prépuces de 100 Philistins. David en apporta le double et il fut élevé au titre du gendre du puissant Roi. 1) Le récit rappelle l'usage ancien de couper aux soldats ennemis, tombés aux champs de bataille, les pénis pour les montrer comme des trophées de la victoire.

L'on voit sur réprésentation de bas rélief, dans un tombeau de l'antique Egypte, à Medinet-Abu, combien de membres viriles, à coté de nombreuses mains, coupées sont représentés, par les écrivains, qui décrivent par ces tableaux, les hauts faits des hommes morts comme butin de guerre honorablement acquis.

Chez les peuples Gallas de la Nubie et dans quelques parties de l'Abyssinie, cette coutume doit persister, encore aujourd'hui, ou du moins, avoir existée jusqu'a un temps près du notre. 2)

En dernir lieu, rencontrons-nous, dans l'histoire, des passages qui dénotent la circoncision, comme une mesure hygiénique. Certainement, nous pourrions admettre que Moïse ait introduit, chez ses conationaux, l'usage de la circoncision, par

1) *Samuel*, I, C. 18 V. 25—27.
2) *Authenrith*, l. c, p. 35.— *Friedreich*, l. c. II, 143.— *Vaitz*, l. c., II., 502.

Bientôt après l'accouchement, les lèvres de la portion vaginale se font rémarquer pendues dans la lumière du vagin comme deux épais bourrelets plus ou moins séparés, l'un de l'autre, jusqu'aux attaches du vagin en haut Un orifice uterin externe s'en relève, rarement, d'une manière nette. Le canal cervical passe, sans limites manifestes, au ségment inférieur de l'*uterus*: plus rarement, l'orifice interne en est-il clairement reconnaissable. Alors, la pénétration séreuse et l'hypertrophie veineuse du ségement inférieur de l'*uterus* se résorbe, très rarement; déjà, après 12 heures, le *cervix* en commence à se former, progressivement: les lèvres en deviennent plus courtes, plus dures: le canal s'en resserre, de haut en bas; déjà, au 3ème jour, dans les cas réguliers, l'orifice interne n'en est permeable que par un doigt; lorsque la formation régressive se fait bien, l'orifice interne n'en est plus perméable par l'indicateur, le 10ème jour, déjà, tandis que, lorsque l'involution en est troublée, cela est plus longtemps possible. Vers la fin de la 2ème semaine des couches, le canal cervical est encore jusqu'à la moitié de sa longueur perméable, en sorte qu'au lieu de l'ouverture antérieure, il n'en reste qu'une plus ou moins grande fente.

Tandis qu'aux premiers jours des couches, l'image de la portion présentée par le spéculum est gonflée et épaisse, qu'elle montre des chiffons de membrane muqeuse, pénétrés de sang, l'on en trouve, à la 2ème semaine, toute la portion réformée, à la place du cou, un sillon érrodé, quelquefois, légèrement sangninolent et au milieu, une barre tenace de mucosité cervicale vitrée, melée avec du pus, surde lentement à travers. Souvent, cet écoulement dure jusqu'à la 3ème, même jusqu'à la 4ème semaine, jusqu'à ce que la muqueuse ceavicale soit complètement couverte d'épithèle.

précaution pour leur santé, conformément aux lois de purification, quoiqu'il ne la cite pas, parmi ces dernieres. *Hérodote* même explique, expressément, que les Egyptiens aient entrepris la circoncision pour la propreté. 1) Mais ce sont, surtout, *Flavius Josephus* et *Philo Judacus*, qui en aient rélevé les avantages. Le premier raconte qu'un certain *Apion*, qui se moquait toujours en plaisantant sur la circoncision en fut puni en ayant eu le sort tragique de se soummetre à la circoncision, malgré lui, pour guerir d'une suppuration du pénis qui avait dégénéré en gangrène et lequel malgré cela, y a succombé; et *Philo* écrit que la circoncision doit sa grande propagation, à la circonstance que cette opération preserve d'une maladie violente et difficilement curable, qui est nommée antrax et qui se produit, très facilement, chez les individus, qui conservent leurs prépuces. 2)

Quelle signification a ici le mot anthrax? elle ressort d'une partie de l'ouvrage *Palladius*, dans la quelle, il est dit que *Heron*, étant allé à Alexandrie, s'y est tellement roulé dans la boue de la volupté et des plaisirs, qu'il s'y est laissé entraîner

1) *Hérodote*, Hist., II., C. 37

2) *Elavius Josephus*.

De moindre signification est, pour la pratique, le poids de l'*uterus* en voie d'involution, à moins qu'une autopsie legale n'en rende l'exécution nécessaire, dans le but de servir de moyen de diagnostic : l'*uterus* puerpéral frais pèse de 3/4 à 1 kilo: le 7ème mois, il pèse 6 à 700 gmms; le 15ème jour, le poids n'est que de 350 à 400 gmms ; tandis qu'au 2ème mois du *puerpérium* le poids en est réduit, en terme moyen, à 50 gmms.

Déjà, plus haut, avons-nous parlé de la position d'antéflèxion de l'*uterus* puerpéral, et nons l'avons établie comme normale, dans cette état ; il ne nous reste, ici, que d'attirer votre attention sur quelques changements, qui y arrivent régulièrement.

En supposant que la vessie est vide, l'*uterus* récement accouché, est en antéflèxion de 1er dégré; sa surface antérieure est soutenu par la paroi abdominale; plus tard, lorsque l'*uterus* s'enforce plus bas, il est couvert par la paroi postérieure de la vessie. La plénitude de la vessie change aussitôt la position de l'*uterus* ; elle met l'uterus, en antéflèxion, en une position droite ; en consquence, l'on ne doit jamais négliger de vider la vessie avant d'entreprendre l'examen d'une femme, en couches . Lorsque l'*uterus* tombe à la 2ème semaine, dans le petit bassin, l'antéflèxion atteint le dégré le plus élevé ; cependant, la plénitude de la vessie en égalise, toujours, à l'état normal ce fort brisement.

La prédominance de cette antéflèxion en est si considérable, vis-à-vis des cas où la position de l'*uterus* est droite, qu'il en serait temps de considérer, en général dans cet état, l'antéflèxion, comme normale ; il ne serait pas nécssaire à l'accoucheur de tranquilliser les femmes qui s'inqui-

---

par une actrice qui lui a donné un anthrax au gland, lequel, après l'avoir obligé de garder le lit pendant six mois a déterminé, une profonde ulceration, jusqu'à la perte complête de ses parties génitales. Sous la dénomination d'anthrax l'on a compris, dans l'antiquité, chaque ulcère, d'une grande malignité, qui s'étend rapidement aux alentours, en les rongeant, et l'ont en désignait, aussi, dans certaines circonstances, le chancre et l'ulcère chancreux.

(à suivre)

Palladius, Lansiae. hist., c. 31, in Patrol. *Ed, Migne.* Ser, grace T. 34, p. sogs et sxnts.

ètent à la communication inconsidérée qne son médecin lui aurait faite qu'elle ait un brisement de l'*uterus*.

Dans des cas rares, ordinairement lorsque l'*uterus* étant petit, la portion en est courte et exigue, surtout lorsque la voûte vaginale est dans un état de relâchement, d'épuissement, une complète antéversion s'en forme, pendant les couches, sans que nous ayons le droit de considérer cette position comme irrégulière.

En conséquence, *les processus de développement régressif*, qui constituent le fond et le motif des *changements de forme de l'uterus, et de sa texture*, que nous venons de décrire, sont les suivants, et il seront le sujet de notre réunion prochaine.



HERNIE INGUINALE—CURE RADICALE

Dans un travail antérieur, j'ai esquissé rapidement la région inguinale à propos des hernies inperceptibles; j'ai tâché d'attirer l'attention du praticien sur la nécessité de faire d'une manière serieuse *l'examen digital* des anneaux inguinal et crural encas d'occlusion intestinale. Certainement,cette opération ne concerne pas les malades qui ont des hernies volumineuses, moyennes ou petites, où alors cette recherche se recommande par elle-même, mais bien pour les cas où les hernies sont invisibles ou à peine engagées à l'anneau interne. Si le praticien ne possède pas dans son souvenir cette particularité de la marche des hernie, s'il ne cherche pas l'explication de l'occlusion intestinale dans la descente anormale et insensible des viscères, sûrement il sera exposé à dedésagreables surprises. C'est pourquoi je me suis permis de signaler alors d'introduire l'index dans les anneaux inguinal et crural, chaque fois qu'on croit avoir affaire à ce que les anciens ecrivains appelaient *miserere*. Je me rapelle ce fait clinique d'autant plus volontiers, qu'un de mes malades présentant tous les phénomènes graves de l'occlusion intestinale pendant 48 heures, a été mis hors de danger par l'exploration directe des orifices, par la réduction d'une anse intestinale située profondement dans le canal.

Aujourd'hui, je reprends la question des hernies dont l'importance clinique et pratique est hors de conteste.

Les inconvenients des hernieux sont malheureusement trop connus; cette tare est aussi pénible que fréquente chez les deux sexes; chez la fem-

me cette infirmité est habituellement plus douloureuse et elle devient même grave dans certaines conditions physiologique, à l'époque des menstrues, pendant la grossesse, par exemple. Au point de vue esthéitque, la femme est encore plus touchée. . . .

Chez l'homme, la vie active devient difficile, la marche gênante, la vie de soldat intenable. Les enfants ne sont pas exempts de cette infirmité, au contraire ils sont très disposés à avoir des hernies; en effet, dans les deux derniers mois de grossesse, les testicules tendent à franchir la cavité abdominale et descendent dans les bourses en poussant devant elle le péritoine. Le trajet que les testicules ont suivi à travers la paroi abdominale constitue le canal inguinal qui donne passage au canal déférent, a l'artère épigastrique, à l'artère et aux veines spermatiques; immédiatement après la naissance, la séreuse qui se trouve dans le canal et autour des vaisseaux leur adhère et s'oblitère formant inférieurement la tunique dite vaginale. Il arrive que l'oblitération du péritoine ne s'effectue pas complétement et alors ce canal donne lieu à la hernie congénitale. D'un autre côté, la faiblesse des tissus qui ont commencé à peine à former la communication de la cavité abdominale avec celle du péritoine, cède facilement sous l'influence des cris, de la contraction musculaire, ce qui favorise la descente des viscères. Ainsi nous trouvons chez ces derniers deux facteurs spéciaux pouvant avoir de l'influence sur la formation des hernies. Cette descente des viscères chez les enfants est, d'une manière générale, guérie par la contention plus ou moins longue, de six mois à un an peut-être.

La guérison qui s'affirme par les moyens de fixations diverses chez les enfants, peut-elle être obtenue sur les adultes? On a de la peine à croire à l'éfficacité de ce traitement audelà d'un certain âge, du reste les classiques se prononcent dans ce sens; par suite, tous les malades sont condamnés à porter le bandage indéfiniment, on ne peut espérer une guérison radicale; chez les grands, le rôle du bandage ne consiste donc qu'à maintenir les viscères dans la cavité abdominale. Malgré les perfectionnements que les bandages subirent pour s'adopter facilement au corps, malgréqu'on trouve toutes les commodités dans le bandage français et anglais, les malades le souportent, avec raison, de mauvaise grace. La contention herniaire n'est pas toujours facile et complète par le bandage, les malades s'habituent avec peine à porter le bandage: ils ressentent des douleurs, ils présentent des phénomènes nerveux etc., à ce propos je citerai le malade de Gasselin, mon vénéré maître, qui n'a jamais pu porter le bandage; le contact de celui-ci même provoquait chez-lui des douleurs synco-

pales ; le savant clinicien de la Charité dût donc lui mettre le bandage sous la narcose chloroformique. Le port du bandage ne met pas l'homme à l'abri de l'étranglement, des inflammations etc. etc. J'ai souvenance d'un jeune homme dont la hernie s'étrangla dans les bras de Venus!

Après ces quelques considérations sur la hernie inguinale, sur l'insuffisance des bandages, sur les troubles physiques et fonctionnels de la descente herniaire, j'arrive au chapitre du traitement radical. Avant l'ère antiseptique on ne pouvait intervenir dans cette affection; Gasselin, dans ces pages didactiques, dit "Comme on ne peut espérer une guérison radicale, il faut conseiller de porter toujours le bandage.„ Aujourd'hui on guérit les hernieux, l'opération dans ces cas semble légétime, la chirurgie a déjà mis en evidence les profits réels de cette intervention, les statistiques autorisent les médecins à recourir chaque fois que l'état de la hernie nécessite l'opération. Les succès deviennent de plus en plus nombreux. Lucas Championnière a opéré 255 cas de hernie sans étranglement ; Lauenstein a fait 14 fois cette opération avec un plein succès ; Calzi a pratiqué le cure radicale de la hernie, selon le procédé de Bassini, zur 25 cas avec un excellent résultat ; Sostempski a vu survenir la guérison complète 46 fois.— Je desire ajouter à ces chiffres, les deux cas de hernie sans étranglement, opérés par mon excellent confrère Combouroglou que j'ai eu l'honneur d'assister; je crois que ce deux cas sont les premiers opérés à Constrntinople, du moins ce sont les deux seuls cas qui soient à ma connaissance. Cette nouveauté opératoire et bien d'autres raisons m'obligent d'exposer l'histoire clinique, le mode opératoire, et le résultat définitif de ces deux malades.—

(à suivre)

Dr ZARTARIAN



Société Impériale de Médecine.

Séance du 2 Janvier 21892.

Mr le Dr Psalidas relate deux cas de Kystes de l'ovaire ayan nécessité l'ovariatomie.

«La première faite à l'Hôpital National Grec de Yédi-Koulé, avec l'assistance de M. M. les Drs. Balilis, Evelpides et Evlambiou, sur une femme de 45 ans, a parfaitement reussi. Le 4me jour de l'opération la malade, mal surveillée, s'est levée pour aller faire ses besoins. Jusqu'à ce

moment elle était sans fièvre, mais le lendemain elle a senti une douleur vers la fosse iliaque droite au niveau du pédicule (intra-péritonéal) et sa température monta subitement. Cet état de choses a continué pendant quelques jours, après quoi tout s'est remis en ordre, et la malade quitta l'hôpital le 26me jour de son opération en bonne santé.

J'ai fait la seconde opération à l'hôpital Geremia, assisté par MM. les Drs Narlys, Isaakidès et Soutakis. La malade après son opération n'a pas eu aucune trace de fièvre; elle à quitté son lit le 14me jour en parfaite santé. Une autre point intéressant en dehors de la rapide guérison, de cette seconde opération, est le suivant: Un gros fil (No 5) de catgut qui faisait partie du plan de sutures profondes fut absorbé le 3me jour sur toute la partie qui traversait le péritoine et les parties molles sous-cutanées.

Ce dernier point me parait intéressant, parcequ'il prouve la grande propriété d'absorption que le péritoine possède pour les matières organiques. Ce fait justifie les craintes des opérateurs pour les hémorragies secondaires quand ils procèdent à des ligatures intra-pritonéales au catgut. Le péritoine peut absorber cette substence organique avant que la coagulation du sang dans les vaisseaux liés soit assurée. C'est pour cette raison que l'on donne la préférence aux *fils de soie* pour la ligature des vaisseaux et des pédicules des tumeurs intra-péritonéales.»

Mr le Dr Von Düring s'excuse d'avoir différé si longtemps la réponse qu'il devait à la lettre de S. E. Zambaco Pacha, au sujet de la contagiosité de la lèpre, et revient sur le cas qui a donné lieu au différent entre lui et son éminent contradicteur :

«J'avais déjà, en automne dernier, communiqué à la Société mon intention de publier une memoire sur la lèpre. En continuant à Constantinople mes études et mes observations sur cette maladie, je me suis convaincu de plus en plus de sa contagiosité. La littérature de ces dernières années sur la matière est tellement riche que, forcement, mon travail doit prendre une grande excusion et beaucoup de temps.

Le cas qui a offert à S. E. Zambaco Pacha l'occasion de faire quelques remarques reste toujours sous mon observation. Je vous répèterai les notes que j'ai recueillies. Mais avant d'entrer dans les détails je dois insister sur le point le plus important de cette observation.

J'ai répété mainte fois que l'observation clinique ne pourra jamais donner une conclusion objective et que toutes les conclusions faites par l'observation clinique sont subjectives. Ainsi je ne réussirai jamais à convaincre mon éminent confrère que les cas observés par moi à Constantinople, qui selon ma convicion prouvent la contagiosité, sont vraiment irréprochables.

Mais voilà le fait qui rend le cas cité fort intéressant.

Ainsi, dans son Mémoire sur la lèpre comme dans ses autres publications, S. E. Zambaco Pacha insiste sur le fait que la lèpre indigène ne se

trouve que chez les Israélites. Pour m'expliquer plus clairement—et mes observations sur ce point sont d'accord avec celles du docteur Zambaco—tous les cas de lèpre qu'on constate chez les Grecs, chez les Turcs, chez Arméniens, sont des cas importés ; la lèpre a déja existé chez eux et a éclaté peu de temps aprés leur arrivée à Constantinople. Ce n'est que parmi les Israélitee que la lèpre en générale se propage ici à Constantinople.

Ce fait semble plaider beaucoup en faveur des anticontagionnistes.

L'observation suivante doit parler plus encore en faveur des contagionnistes.

Une jeune fille grecque dont les parents directs ne sont pas lépreux et habitent depuis longtemps à Constantinople, reste pendant plusieurs années dans un village infecté, a des rélations avec des enfants de familles chez lesquelles la lèpre éxiste—avec des Israélites.

Après un laps de temps qui correspond à ce qu'on accepete comme temps d'incubation, les premiers symptômes de la lèpre sont constatés chez-elle. Voilà l'observation.

Le père et la mère sont sains encore aujourd'hui. La mère est de Couscoundjouk, le père de Tchenguel-keui, le grand-père de Chio. Le père de la mère est de Constantinople. La sœur du grand-père vit encore, mais elle sait que la maladie n'a jamais existé dans la famille.

La famille habite Couscoundjouk. La jeune fille depuis 8 ans habite Péra. Depuis 4 ans les symptômes d'une lèpre nerveuse sont bien constatés chez-elle.

Je crois que S. E. Zambaco Pacha rejetera ce cas parceque le grand-père habitait Chio, où la lèpre est endémique.

Mais pour mois, le fait ci-dessus cité est beaucoup plus important.—Un individu dont le père, la mère et le grand-père ne sont pas lépreux un individu de nationalité grecque, est devenu lépreux après avoir habité pendant des années un endroit infecté et—comme je l'ai constaté—après avoir eu de rélations avec des enfants de familles Israélites lépreuses.

A ceux qui s'intéressent à cette question je recommande le travail du Dr Bergmann de Dorpat.

Bergmann, en 1885, anticontagioniste convaincu, publie aujourd'hui un travail sur la contagiosité de la lèpre, convaincu par les faits observés à Riga même et par les progrès que cette maladie terrible faits dans les provinces baltiques de la Russie.»

Séance du 29 Janvier 1892.

Mr le Dr Zartarian lit une communication sur deux cas de cure radide hernie inguino-scrotales, opérés à l'hôpitale allemand par le Dr Cambouroglou et guéries, jusqu'aujourd'hui, huit mois après l'opération, les malades neprésentant aucun indice de récidive.

Mr le Dr Sarell fait observer qu'en se rapportant aux échos de la presse

polit‹que locale, faisant le compte-rendu des séances de la Société ; on pourrait supposer que l'édilité de la capitale n'a rien fait pour les enfants atteints de diphtérite et ne pouvant être soignés chez-eux. C'est une erreur manifeste. Grâce aux soins du préfet de la ville, un compartiment spécial a été offecté dans l'enceinte de l'hôpital municipal à leur service et un crédit voté à cet effet. Ce service fonctionne depuis la mi-octobre et a receuilli déjà 18 enfant diphtériques, dont 9 morts seulement. Mr. Sarell ne comprend donc pas le sens de la propositiou de Mr. Violi à S. E. Mavrogéey Pacha en vue de faire construire un local spécial à cet effet. Il ajoute que, si l'on n'a pas fait mieux et plus jusqu'ici, c'est faute de moyens pécuniaires. Cependant, la ville est en pour parler en ce moment dans le but de contracter un emprunt et d'ici peu, on a tout lieu d'espérer que Constantinople aura un hôpital digne d'elle, l'egout de Kassim Pacha sera couvert et d'autres réformes importantes seront exécutées.

On ne peut qu'acceuillir avec joie les promesses contenues dans les allégations de Mr le Dr Sarell, tout en faisant des souhaits ardents pour qu'elles ne demeurent pas dans le champs des rêves qui ne prennent jamais de consistance.

Seance du 5 Février 1892.

Mr Apéry présnte un calcul extrait du rein d'un bœuf et donne les détails suivants:

«Ce caleul pèse 5 grammes environ, il est long de 4 1/2 centimètres, son diamètre est de 1 1/4 eentimètre sa forme réniforme et son aspect extérieur rugueux et d'un blanc sale. Intérieurement il est formé de couches concentriques superposées, d'une jaune brunâtre. Le eentre est oecupé par un noyau. L'analyse chimique a déterminé que ee ealeul se eomposer exclusivement de carbonate de ehaux et de traees de sel urique et de matiéres organiques(mueus,eellules épithéliales. Ce qu'ily avait de partieurement remarquable e'est l'odeur du muse, qu'il repand lorsqu'on le soulièmet à une douce chaleure. C'est la première fois, dit M. Apéry, qu'il a constaté eette propriété physique dans ses analyses sur les ealeuls, et il lui semble qu'aueun auteur n'a pas eité l'odeur musquée des calculs rénaux. En outre, M. Apéry ajoute que les ealeules sont très-rarement eomposés de earbonate de ehaux *pur*, du moins ehez l'homme, tandis que chez les animaux, la chose a été très-souvent constatée en ee qui eoncerne les ealeuls à base de ee sel.»



REVUE DE LA PRESSE

LES VAPEURS DE NAPHTALINE DANS LA COQUELUCHE.

M. le docteur Chavemac vient d'appeler l'attention sur les avantages que l'on peut retirer de l'emploi des vapeurs de naphtaline dans le traitement de la coqueluche. Le moyen préconisé par cet auteur est très simple : on place 15 grammes de naphtaline dans un vase de faïence que l'on chauffe ensuite très lentement. Les vapeurs qui se dégagent dans l'appartement doivent être argentines et d'odeur agréable. Si l'on chauffe trop fortement et trop vite, la naphtaline brûle et il se dégage des vapeurs fuligineuses qui sont mal supportées. M. Chavemac a reconnu les bons effets de ces vapeurs d'une manière tout à fait accidetelle: son fils, atteint d'une coqueluche très violente, fut entièrement soulagé après avoir respiré de ces vapeurs, pendant une expérience de chimie. Depuis, ce traitement fut employé dans un très grand nombre de cas, et toujours il amena, en quatre ou cinq jours, un très grand soulagement. Quinze jours au plus furent nécessaires pour amener la guérison des cas les plus rebelles.

M. Chavemac croit aussi avoir remarqué que les vapeurs de naphtaline sont mal supportées par les tuberculeux, même chez ceux dont les lésions sont très minimes. Ces malades toussent aussitôt qu'ils viennent à respirer ces vapeurs et leurs toux est alors très prolongée. Aussi M. Chavemac pense-t-il que, si ce fait était confirmé, il y aurait là un élément de diagnostic différentiel assez important.

Docteur BERNARD.

(Bulletin médical.)



FORMULAIRE

SUPPOSITOIRE CONTRE LA COLIQUE HÉPATIQUE.—Sénac.

Extrait de belladone.	àà 0 gr. 02 cetigr.
Extrait d'opium	
Beurre de cacao	2 grammes.

F. s. a. un suppositoire.—Aux malades atteints de coliques avec douleurs modérées, ont prescrit trois suppositoires a une demie heure d'intervalle, et trois autres, si c'est nécessaire, à une heure de distance. D'ordinaire deux à quatre sont suffisants ; en tout cas on ne dépasse pas le nombre six. — Si la colique hépatique occasionne une douleur extrèmemement vive, on pratique immédiatement une injection hypodermique de morphine ; mais ce remède doit être employé avec reserve, de crainte qu'il n'entrave la progression des calculs et qu'il contribue ainsi à prolonger la crise.

(Union médicale)

مرض مذكورك بووجهله كافهٔ اختلاطاته مهيا بولنمسندن ناشی اكثريتله ادران الرئه
خستهلغنك بردنبره ظهورينه وياخود اولجه موجود ايسه كسب شدت ايلمسنه توجهله
معاونت ايلديكی اكلاشيله بيلور. (قوخ) ميقروبی ايله (بابس — پفايفر) ميقروبی
(معلم قورنيل بوجديد ميقروبه بواسمی ويرمشدر) يكديكريله اشتراك ايدرك اجرای تجربياته
مشتركاً خدمت ايدرلر.

اقادمينك مذكور اجتماعنده موسيو (لابورد) ايله موسيو (مارتيو) اغزوبورنك
مضاد تفسخ محلوللر اعانهسيله غسل ايدلمسنك لزوم ومحسناتی حقنده جلب انظار دقت
ايلشلردر.

امراض منتنهده فك تضاد تفسخنك تدبير واقی مقامنده پك بيوك دخلی وبناءً عليه
منافعی واردر. حمرهٔ وجهيه ، ديفتريا ، قلاع وسائرهده بويله اولديغی كبی علی العموم
انفئ بلعومی برنزله ايله ابتدا ايدن نزلهٔ مستوليهده دخی بويلهدر. رفيق حذاقتكسترمز
دوقتور (داويد) ك اغز ميقروبلری نامنده تأليف ايتمش اولديغی رسالهسنده دخی
تفصيلات مذكوره مقيدر.

(اونيون مديقال غزتهسندن آلنمشدر)

﴿ قولنج كبدی‌يی دافع شاف ﴾

(سيناق) نام ذاتك تركيبی

خلاصهٔ لفاح ۰۰۰۰۰ } هربرندن ۰٫۰۲ سانتيغرام
خلاصهٔ افيون ۰۰۰۰۰ }

زبد قاقائو ۲ غرام

بونلردن صنعته تطبيقاً برشاف ياپيلور.

وسط درجهده اوجاع ايله مترافق قولنج كبدی‌يه مبتلا اولان مرضايه يارمشر
ساعت فاصله ايله اوچ عدد شاف توصيه اولنوب اكر احتياج كوريلور ايسه برساعت
صكره ديكر اوچ دها اعطا ايديلور. علی العاده ايكيدن درت دانهيه قدر كافی اولوب
هرحالده التی‌يی تجاوز ايتامليدر. اكر قولنج كبدينك اوجاعی پك شدتلی ايسه اولوقت
تحت الجلد برمورفين شرينغهسی ياپيلور. فقط بودوا حصاتك سيرينی منع ايدرك بحرانی
تمديده معاونت ايلديكندن مذكور شرينغهنك اجراسنده احتياطلی طاورانمق لازمكلير.

مقتبسات

﴿ نزلهٔ مستوليه‌نك ميقروبى ﴾

ارتق بودفعه مذكور ميقروب كشف ايديلوب موجوديتنه شبهه قالمدى . ايكى سنه‌دنبرو بوقدر تلفاتى موجب اولان بوحيات دشمنى ميدانه چيقارلدى . الحالة هذه مذكور ميقروبك نوجهله زرع وتلوين اولنديغى معلومدر .

نزلهٔ مستوليه ميقروبك كشفى ظن اولنديغى قدر يكى دكلدر . كشف مذكور بوصوك كونلر ظرفنده برى موسيو قوخك دامادى موسيو (پفايفر) وديكرى موسيو (قانون) نامنده ايكى آلمان مؤلفنه عطف واسناد اولنمش ايسه‌ده مذكور ميقروب موسيو (بابس) نام ذاتك ١٨٩٠ سنه‌سنده باقتريلر نامنده نشر ايتمش اولديغى اثرك اوچنجى طبعنده ذكر وبيان ايدلمش وموسى اليهك رفيق بولنان معلم شهرتشعار موسيو (قورنيل) اقادمينك صوك اجتماعنده بوندن بحث ايدركن (قووالسكى) نام ذاتك كشف ايتمش اولديغى ميقروب ايله موسيو (پفايفر) وموسيو (قانون) نك بولمش اولدقلرى ميقروبك دخى (بابس) ك اوجه بولمش اولديغى ميقروبه پك مشابه اولديغنى ذكر وبيان ايلمشدر . احتمالكه بوميقروبلر يكديكرينك عينى اولوب مختلف اصول تلوينلر عضويات مذكوره‌يه خرده‌بين تحتنده مختلف منظره‌لر اعطا ايلمشدر . هرنقدر بويله ايسه‌ده اشبو ارباب اختصاصك هيچ بريسى شمدى‌يه قدر مذكور ميقروبى مكمل برطرزده زرع ايتمكه موفق اوله‌مامشدر . بوبابده موسيو (شانته‌مس) ايله موسيو (قورنيل) دركار اولان اعتياد ومهارتلرى سايه‌سنده بردرجه‌يه قدر بوكا موفق اولمشلردر . موسى اليهما شكرلى ژلاتين اوزرينه زرع ايتدكلرى ميقروبلر واسطه‌سيله طاوشان وميمونلرك وريد اذنيلرينه تلقيح ايدرك بوحيوانلرده ايكى سنه‌دنبرى مشاهده ايتديكمز نزلهٔ مستوليه‌يه زياده‌سيله مشابه برمرض منتن حصوله كتيرمشلردر .

اشبو كشفيات وموفقياتدن شو نتيجه استخراج اولنه‌بيلوركه « نزلهٔ مستوليه شكل وصورت زرع وتلوينى كنديسنه مخصوص اولان برباقترينك تأثيريله حصوله كلير برمرض منتندر . »

شايان تأسف برجهت وارايسه اوده نزلهٔ مستوليه‌نك بالجمله اختلاطاته مستعد وآماده بولنمسيدر . فى الحقيقه باسيللر دمده مدت مديده اقامت ايدرلر . بونلر كرك حمى اثناسنده وكرك حمانك غيرى زمانده دمده بولندقلرى كبى قشعات درونده دخى موجوددرلر . ايمدى

ایدرمکه بوکا قاصیق باغی قویمق اصلا ممکن اولهمامشدر. قاصیق باغی وجوده تماس ایدر ایتمز خستهده غشی علامتلری ظهور ایدر ایدی. بونك اوزرینه (شاریته) خستهخانهسنك طبیب اولی بولنان معلم مومی الیه خستهیی قلوروفوم ایله اویوتهرق قاصیق باغی باغلامغه موفق اولمشدر . قاصیق باغی طاشیمقله برابر اختناق والتهاب وسائره کبی عوارضك عدم ظهوری تحت تأمینه آلنهمز .

فتق مغبنی وقاصیق باغلرینك عدم کفایهسی وفتوقك نزولنده وقوعبولان تغیرات حکمیه ووظیفویه اوزرینه آنف الذکر مطالعات قاصرانهدن صکره اصل موضوع موقع بحث اولان شفای قطعی مسئلهسنه شروع ایدهلم .

اصول تضاد تفسخ فن جراحیده موقع ارای انتشار اولمزدن اقدم بوآفته مداخله اولنمق جائز اولهمز ایدی . (غوسلن) ترقیات فنیهنك اك صوك درجهیه واصل اولان بر مملکتده « شفای قطعی حصولی مأمول اولهمدیغندن دائما قاصیق باغی طاشمسنی توصیه ایتمك لازم کلیر » دیمش ایدی. فی یومناهذا فتقلرك عملیات سایهسنده تمامیله شفاپذیر اولدقلری مشاهده اولنمقده در. فن جراحینك ترقیات اخیرهسی سایهسنده اشبو مداخلهنك فائده بخش اولدیغی وعملیاتی استلزام ایدن فتقلرده اطبانك واقع اولان مداخلهٔ جراحیهلرندن فوائد عظیمه حصوله کلدیکنی بوکونکی استاتستیقلر ارائه ایلمکدهدر . موفقیت کوندن کونه چوغالیور . (لوقاس شامپیونیهر) بلا اختناق ۲۲۵ فتقلیده عملیات اجرا ایتمش (ولوآزه‌ین) عملیات مذکورهیی اون درت کشیده موفقیتله یاپمشدر . (قالزی) نام ذات (بوسینی) نك اصولی وجهله فتوقك شفای قطعیسی عملیاتی ۲٥ کشی اوزرنده پك کوزل نتایج ایله اجرا ایلمش و (پوستامپسکی) نام طبیب ٤٦ دفعه شفای قطعی‌یه موفق اولمشدر. اشبو عددلرك اوزرینه رفیق حذاقتشعارم دوقتور قانبوراوغلی طرفندن عملیاتلری اجرا اولنوب عاجزلرینك دخی حاضر بولنمش اولدیغم ایکی فتق وقعهسنی علاوه ایتمك ارزو ایدیورم . ظن عاجزانهمه کوره اشبو ایکی وقعه درسعادتده اجرا اولنان فتق عملیاتلرینك برنجیلریدر . ویاخود بنده کز یالکز بو ایکی وقعهیی بیلیورم . عملیات مذکورهنك بوراده یکی اجرا ایدلمش اولمسندن طولایی مذکور خستکانك تاریخ سریریلرینی واصول عملیاتی وحصوله کلان نتایجی بر تفصیل عرض ایتمك مجبوریتنده بولنیورم . (مابعدی وار)

دوقتور
ظارطاریان

اولوب على الخصوص قادينلرى دها زياده مضطرب قيلقده وعادت شهريه ويا حمل زمانى كبى بعض شرائط فيسيولوجيه تحتنده موجب وخامت اولمقده‌در. علت مذكوره‌نك حسن ولطافت نقطهٔ نظرندن دخى قادينلرده دها زياده قبيح كورنديكى محتاج ايضاح دكلدر.

اركك‌لرده فعالانه اجراى حركت مشكلپذير اولوب مشى زحمتلى اولور، عسكرلك خدمت مفتخره‌سنك اجراسى قابل اوله‌مز.

چوجقلر بو علتدن معاف اولميوب بالعكس بونلر علت مذكوره‌يه دها زياده مستعد بولنورلر. فى الحقيقه حملك صوك ايكى آيى ظرفنده خصيه‌لر پريطونى كندى اوكندن ايلرويه ايته‌رك جوف بطندن خروج برله طور به لره نزوله ميال بولنورلر. خصيه‌لرك جدار بطنده مرور ايتدكلرى معبر قنات مغبنيه‌يى تشكيل ايدوب بونك درونندن قنات ناقلة المنويه ايله شريان شرسوفى وشريان واوردهٔ منويه مرور ايدرلر. تولدك عقيبنده قنات درونده واوعيه‌نك اطرافنده بولنان غشاى مصلى بونلره التصاق ايدرك انسداد ايدوب بو وجهله اشاغيده قيص غلافى تعبير اولنان كيسهٔ مصليه حصوله كلير. بعضاً اولوركه پريطون تماميله انسداد ايده‌ميوب اولوقت اشبو قنات فتق ولادى‌يه سببيت ويرر. بوندن بشقه جوف بطن ايله جوف پريطون بيننده كى اشتراكى انجق قپامغه باشليان نسيج جروى دخى غايت ضعيف اوله جغندن چوجقلرك حايقرمه‌سندن حاصل اولان تقلصات عضليه‌يه اكثريتله مقاومت ايده‌ميوب بو وجهله اخشانك نزولنى تسهيل ايدر. بناءً عليه چوجقلرده فتقك حصولنى تسهيل ايدن انف الذكر ايكى سبب موجوددر. بونلرده وقوعبولان اشبو نزول اخشا على العموم التى ايدن برسنه‌يه قدر امتداد ايدن برمدت ظرفنده تماميله شفاپذير اولوركه بوده اعضاى نازله‌يى متمادياً جوف بطنده طوتمقله حصوله كلير.

چوجقلرده مختلف طرزده موقع تطبيقه وضع اولنان وسائط تثبيتيه ايله استحصال ايديلان شفاى قطعى عجبا كاهللرده دخى ممكن الحصولميدر؟ اكثر كتب طبيه‌ده بيان اولنديغى اوزره سن كهولته واصل اولنلرده تداوىٔ مذكورك مثمر اولمسى پكده مأمول اولنه‌مز. بناءً عليه فتق حامل اولان خستكانك كافه‌سى غير محدود برصورتده قاصيق باغى طاشيمغه مجبوردرلر. زيرا بونلرده شفاى قطعى حصوله كلمز. بويوكلرده قاصيق باغنك وظيفه‌سى اخشايى جوف بطن درونده طوتمقدن عبارت قالير. قاصيق باغلرى وجوده مطابق كلمك خصوصنده هرنقدر مكمل برصورتده اصلاح ايدلمش اولسه وفرانسز قاصيق باغلرى ايله انكليز قاصيق باغلرينك استعمالرنده سهولت واستراحت موجود بولنسه دخى ينه خستكانك بونلرى نفرتله استعمال ايلدكلرى ناقابل انكاردر. بوندن بشقه قاصيق باغى ايله فتوقى تثبيت ايتمك هردائم آسان دكلدر. خستكان بعضاً اوجاع وبعضاً علامات عصبيه وسائره حس ايتدكلرندن طولايى قاصيق باغنه پك كوچ آلیشيرلر. بو بابده معلم محترم موسيو (غوسلن)ك خسته‌سنى ذكر

ناحیهٔ مغبنیه‌یی مختصراً تعریف ایدرك انسداد امعا وقوعنده حلقهٔ مغبنیه وفخذیه‌نك پارمق واسطه‌سیله بر صورت مدققانه‌ده معاینه اولنمسی لزومی حقنده طبیب ممارسك نظر دقتنی جلبه سعی ایتمش ایدم . بالطبع اشبو معاینه بیوك ویا متوسط ویاخود كوچك حجمده فتوقه مالك اولان خسته‌كان حقنده جاری دكلدر . زیرا بونلرده معاینه لزومی كندیلكندن میدانه چیقار . كوز ایله كوریله‌میان ویاخود انجق حلقهٔ داخلیه‌یه كیرمش اولان فتقلرده‌دركه دقتلی معاینه‌یه لزوم واردر . اكر طبیب ممارس فتوقك تشكلی حقنده‌كی خصوصیت احوالی درخاطر ایده‌مز وانسداد امعانك اخشانك غیرطبیعی وغیرمحسوس برصورتده نزولندن نشأت ایلدیكنی تحقیق وتحری ایله‌مز ایسه بالآخره سهو وخطایه دوچار اوله‌جغنده هیچ شبهه یوقدر . اشته بو سببدن ناشیدر كه قدمای مؤلفینك (ارحم یارب) نامیله توصیف ایتدكاری اشبو وخیم خسته‌لغك ظهورنده حلقهٔ مغبنیه وفخذیه درونته سبابه‌یی ادخال ایتمك لزومنی مصرانه اشعار واخطار ایدیورم . بوبابده بروقعه درخاطر ایلیورمكه بوده سریریات خسته‌لردن بریسنده ٤٨ ساعت قدر انسداد امعا علاماتنك كافه‌سی ظهور ایتدیكی حالده فخذلرك طوغریدن طوغری‌یه معاینه‌سی وقنات درونته داخل اولان برعروهٔ معائیه‌نك ردی ایله مخاطره وتهلكه‌نك برطرف اولمسندن عبارتدر .

بوكون اهمیت سریریه وعملیه‌سی ناقابل انكار اولان فتوق مسئله‌سنی بتكرار موقع بحثه وضع ایدیورم .

فتق علتنه مبتلا اولنلرك مع التأسف نه درجه‌لرده دوچار موانع ومحاذیر اولدقلری معلومدر . اشبو علت اركككلرده اولدیغی قدر قادینلرده دخی هم كثیرالوقوع وهمده زحمتلی برخسته‌لق

برروایته كوره سنت دریسی خلقت بنی آدمك ایلك دورنده موجود اولمدیغی حالده مؤخراً اظهار اولنان ارزوی عمتكارانه اوزرینه تشكل ایلمش وبعده وجود بشرك بوقطعه‌سنك ناپاك اولدیغی رأی ومذهبی یواش یواش كسب انتشار ایلمشدر . سنت كلمه‌سی براصلاح نفس مقامنده تلقی اولنور و (انوق) ، (هارون) ، (ملی) وسائره كبی ذوات مباركه‌نك سنتسز اوله‌رق طوغدقلری حكایه ومصاللرده نقل ایدیلور ایدی .

جزائر بحر هندینك والایی قبیله‌سنده بوعملیات اجرا اولنور ایكن چوجقلرك ضرب عادتی اوزره عقاعد مذهبیه‌یی ازبردن قرائت ایلملری اولدقجه موجب خنده برحال تشكیل ایتمكده‌در .

(مابعدی وار)

بو راده‌ده شایان دقت اولان علامات استحالهٔ شحمیه‌نك تشکل تضمینیسیدرکه تشکل عضوینك كرك ابتدا وكرك انتهاسی شحمدر .

غشـاء مخاطئ رحم حقنده‌كی معلوماتمز كذران اولان اون سـنه ظرفنـده اجرا ایدیلان تحریات سایه‌سنده اساسندن تعدیل اولنمشدر . مقدما وضع حملدنصكره بر رحمك غشاء مخاطیسی بتر عملیاتندن حاصل اوله برجرحه‌نك غشاء مخاطیسنه ویاخود غنغرن اولمش بیوك برجرحه‌نك غشاء مخاطیسنه تشبیه اولنور ایدی . (لانغان)، (فریه‌دلاندر)، (له‌ئوپولد) وسائر مؤلفلرك مشاهده‌لری بوبابده مسئله‌یی لایقیله‌تنویر ایتمشلردر . هروقت اعضای‌ساقطه طبقهٔ حویصلیه‌ده حل اولمدیغی كبی هر وقتـده طبقهٔ مجرویه‌دن انفـكاك ایلمز وطبقهٔ مجرویه‌نك كافه‌سی اوعیه‌سـیله برابر باقی قالیر . هروقت وضعیت عضلیه عریان قالمیوب رحمك باقی قالان غدد قریبه‌سی ایله مسـتور بولنور ومذكور غدد بعض مؤلفلره كوره مخروطی برغشـاء ایله احاطه اولنمشدر . اشته بوغشاء واسطه‌سیله غشـاء مخاطئ جدیدك تشكلی وقوعه كلیر . اعضای‌ساقطه‌نك مجرات كبیره‌سنه متعلق اولان‌جدارین جنبین‌وسطده قالوب اوراده مجابلر تشكیل ایدرلر . (مابعدی وار)

﴿ فتق مغبنی وشفای قطعی ﴾

بوندن اقدم یازمش اولدیغم برمقالهٔ عاجزانه‌مده كوزله كوریله‌میان‌فتوقدن بحث‌ایدركن

نكاحله طاب‌ایتدیكی زمان مزبوره‌نك قرداشلری جواباًشونی سویلمشلردر: «همشیره‌مزی سنت اولمامش برآدمه تزویج ایتمك بزم ایچون قابل دكلدر . زیرا بوكیفیت موجب محجوبیت برحركتدر . » مومی‌الیهم انشته‌لری اوله‌جق ذات ایله بونك ذكور اولان اقربا وتعلقاتنك سنت ایدلمش اولمسنی شرط‌قویمشلر وبووجهله بینلرنده صهریت حاصل اوله‌بیله‌جكنی‌درمیان ایلمشلردر . كذلك عبرانیلر ایله بیرام كونلری اجرای آیین ایده‌جـك اولان اجنبیلر دخی اولجه سنت ایدلمك تحت مجبوریتنده بولنورلر ایدی .

احكام سیاسیه الجا آتیله مذهب‌موسوی‌یه‌تابع‌اولان آسور یلرك حكمداری‌سنت‌اولمسنی رد ایتدیكی زمان طائفهٔ اسرائیلیـه‌دن‌اولان محبانی مذكور عملیاتی‌اجرا ایتمسنی كندیسـنه توصیه واجبار ایتمشلر وزیرا مذكور عملیات عادات مذهبیه‌دن بولندیغی مناسـبتله بوعملیاتی اجرا ایتمكسزین اظهار تقوی اولنه‌میه‌جغنی درمیان ایلمشلردر .

تناقصی مشاهده اولنور. برنجی خصوصده قیص متوسط استحالهٔ شحمیه نتیجه‌سی اوله‌رق تمامیله محو اولوب حالبوکه ایکنجی صورتده قسماً خرابْ اولور. تضییق ایدن اوعیهٔ شعریه ایله کوچك وعالر بالا متصاص غائب اولورلر.

اوعیه‌نك اشبو تشکل تضمینیسی عضلات رحمیه تشکلات تضمینیه‌سیله برلکده باشلدیغی شبهه‌دن ازاده ایسه‌ده تشکل اولانك دها سرعتله حصولپذیر اولدیغی ظن اولنمقده‌در. بوده شونکله اثبات اولنیورکه بشنجی کوندن اعتباراً وقوعبولان نزفلر وضع حملك عقبنده ظهور ایدن نزفلر قدر موجب مخاطرات بردرجه‌یه واصل اولمزلر. بو حال علی العاده برقاچ آی وحال نفاسینك ختامنه دکین امتداد ایدر.

علی الخصوص شایان دقت اولان جهت مشیمه‌نك ارتکاز ایتدیکی محلده تشکل تضمینینك غایت بطائتله اجرا اولنمسیدر. (فریه‌د لاندر) نام ذاته کوره اشبو علامات تضمینیه دها حمل اثناسنده ایکن ویاخود حملك صوك آیلری ظرفنده مشیمه‌نك برقسم جیوبنك صمامه‌سیله تهیه اولنمقده‌در. وضع حملك عقبنده علی الخصوص صمامه‌لر تشکلی ایله رحمك بیوجك اولان اوعیهٔ وریدیه‌سنك انسدادی وقوعبولوب مذکور صمامه‌لر غشاء مخاطیٔ رحمك املس اولان سطوحی اوزرنده برطاقم خصوصی چیقندیلروسرتلکلر پیدا ایدر وبوده بالخاصه مشیمه‌نك ارتکاز ایتدیکی محله توافق ایلر. اشبو ارتکاز مشیمه محلی وضع حملدن برقاچ آیلر صکره دخی برمجیدیه یاخود بربش فرانقلق بیوکلکنده برشاحه‌نك باقی قالمسیله تشخیص اولنه‌بیلور. مذکور شاحه قطع اولندقده صمامه‌لنمش اولان جیوب وریدیه میدانه چیقار. آنجق اوچ آیدن صکره صوك اثرلر زائل اولور.

اوعیه‌نك تشکل تضمینیسنه رحمك اعصابی ایله مجرات عقدیه‌سنك تشکل تضمینیسی دخی منضم اولور.

اجرا ایدیلان طبابتده مرعی بولندیغی اثبات ایلمشدر. (برغمان) نام مؤلف سنتك فی الاصل حاجه‌لری چیقارمق عملیاتندن قالمش بر اصول اولدیغی ومعابده واقع اولان نذرلرده بونك یرینه استعمال ایدیله کلکده بولندیغی رأیی درمیان ایتمشدر.

سنتك افعال دیانتکارانه‌یه متعلق برفداکارلق اولمق اوزره ایجاد اولندیغی حقنده‌کی ایضاحات اصول مذکورك عمومیت اوزره اقوام مختلفه مذاهبنده قبول ایدلمش اولمسنی انتاج ایدر.

بناءً علیه قوم بنی اسرائیلده عملیات مذکوره برعادت مذهبیه حکمنی الوب طائفهٔ مرقومه‌نك برعلامت فارقه‌سی مقامنه قائم اولمشدر.

(هه‌مور) کندی اوغلی (لیکم) ایچون حضرت یعقوب (ع.م). دن کریمه‌سنی

اقدامات فوق العاده‌سی تأثیراتیله تسهیل اولنمقده‌در . تحمض سرعتله حصوله کلدیکندن الیاف ملسانك جسیمات شبه زلالیه‌سی غائب اولورلر . وضع حل وحال نفاسی اثناسنده وقوعبولان تقلصات ایله حصوله کلان عضوك فقرالدم کلیسی وکذا جسیمات شبه زلالیه‌نك غائب اولمسی ایله برابر الیاف عضلیه حجراتنك نواتنی احاطه ایدن غایت اوفق کریوات شحمیه ظهور ایلسی رحمك طبیعی اولان تشکلات عضویه‌سی علامتنی تسهیل ایدن خصوصاتدن معدوددرلر .

تشکل تضمینی وضع حملی تعاقب ایدن ایلك ساعتلر اثناسنده غایت فعالدر . زیرا الیاف عضلیه‌نك طولی اقدمجه واصل اولدیغی درجه‌دن برچاریك نسبتنده دها زیاده اوزایوب فقط الیاف مذکوره‌نك عرضی احتمالکه اولقدر تزاید ایتمز .

بناءً علیه لغوسه‌لق اثناسنده یکی بررحم تشکل ایتمیوب یالکز عضو مذکور تشکل تضمینی‌یه دوچار اولور وبعض کره باکره‌لك زمانه نسبةً کرك جسماً وکرك شکلاً جزئی بیوکلك باقی قالیرکه بوده قسماً کافهٔ الیافك جسامت سابقه‌سنی اخذ ایده‌مامسندن وقسماً دخی تخرش عضوینك نتیجه‌سی اوله‌رق دائما باقی قالان نسیج منضم بین العضلینك بر کوچك ضخامه‌سندن ایلرو کلیر .

رحمك اوعیه‌سی دخی تشکل تضمینی‌یه دوچار اولمقده‌در . بالفرض بوش اولان بر رحمك شرایینندن برینك قطری خیلی وقتدنبری جنینی حاوی اولان دیکر بر رحمك شراینی قطرینه تطبیق ایدیله‌جك اولور ایسه بوایکی رحمك شراینی بیننده‌کی فرق کلی میدانه چیقار . خیلی وقتدنبری جنینی حامل اولان بر رحمك اوعیه‌سنده بعضاً قمیص داخلینك تضییق ایدن نسیج منضمنك کثرتندن حاصل اولمه برانسدادتام وبعضاً دخی اوعیه قطرلرینك

قدیم مریتالیلرده دخی سنت اصولی برعادت مقدسه‌یه استناداً اجرا اولنور وعملیات مذکوره نتیجه‌سی اوله‌رق سیلان ایدن قانك ایلك داملهٔ‌سی معابده نذر ایدیلور ایدی . (نیقاروآژ) بلده‌سنك یرلی اهالیسی سنتی کماله ایرمش برباشاق وحتی مصر باشاغی ایله اجرا ایدوب بوندن سیلان ایدن قانك ایلك دامله‌لری حاضرون طرفندن کمال تهالکله بلع اولنور ایدی . (فیجی) اطه‌لرنده اصحاب حیثیتدن برذات اغر برصورتده خسته‌لندیغی زمان طانیدیغی چوجقلردن بریسنه سنت عملیاتی اجرا اولنه‌رق بوندن چیقان سنت دریسی سائر نذرلر ایله برابر کفارت مقامنده معابده ترك وهبه ایدلمك معتاد اولمش ایدی .

(فره‌دریق) نام ذات سنتك افعال دیانتکارانه‌یه متعلق برفداکارلق اولمق اوزره ایجاد اولندیغنی قبول ایدوب (قوررادی) نام ذات دخی بونك یرینه معین فاصله‌لر ایله آره‌صره قان آلمق اصولنك اختراع ایدلمش اولدیغی والآن مذکور اصولك بین الاهالی

واقع كتلهٔ عضليه‌نك تقلصات عنيفه‌سنه تابع بولنور. مذكور التوالر اوچ درلو استقامت تعقيب ايتمكده‌در. عضوك وسطنده ظهور ايدن التوالر بوبابده عمليات قيصريه‌ده پريطون وريقاتنك عضلات تشريح اولنمديغى حالده بلا انثنا وبلا تمدد يكديكرى اوزرينه غايت سهولتله كايديكنى اشعار ايدرلر.

بوخصوصده اصل بزم نظر دقتمزى جلب ايدن شى طبقات عضليه‌نك دوچار اولديغى تشكلات تضمينيه اولديغنه شبهه يوقدر. رحمك مملو اولميان الياف عضليهٔ ملساسى (سانژر نام ذاته كوره ٣٤,١ سانتيمترو اوزونلغنده و ٥,١ سانتيمترو عرضنده بولنور) حمل اثناسنده كنديلك يدى مثلندن اونبر مثلنه قدر نشو ونما بولور. مقدما ظن اولنور ايديكه رحمك تشكل تضمينيسى الياف جديده حصولنه وابسته‌در. زيرا ابتداكى الياف رحميه‌دن اثر قالمديغى ادعا اولنور ايدى. الحالةهذه (قولليير)، (لوشقا)، (سانژر) و (ريتزيش) نام ذاتلرك تجرباتيله معلوممز اولمشدركه الياف عضليهٔ رحميه‌نك طول وعرض سابقنى اخذايتمك اوزره واقع اولان تشكل تضمينيسنده استحالهٔ شحميه‌سى باشليجه سببدر. الياف عضليه‌ده محتوى اولان شحمك مقدارى لغوسهالغك سيريله متناسب اولمديغى كبى نسيج منضم بين‌العضلينك كثرتيله قيص خارجيدن حاصل اولان الياف عضليه‌نك تشكل جديدى دخى بوراده واقع دكلدر. تشكل تضمينك بووجهله واقع اولمسى مقدما موجود اولان التهاب رحم مزمن ايله انحناى خلقئ رحمك بعدالولاده تكراراً نيچون عودت ايتمش اولدقلرينى دخى پك آشكار برصورتده ايضاح ايدركه اكر رحمك بسبتون مجدداً تشكلى قبول ايدلمش اولسه ايدى بوكيفيت واقع اولماق لازم كلير ايدى.

جملهٔ عضليه‌نك تشكل تضمينيسى احتمالكه وضع حمل اثناسنده واقع اولان عضورحمك

جناب واجب‌الوجود حضرتلرينه نياز واسترحام اولنمق لازمكلدكده فداكارلق اجرا ايتمك وقربانلر ذبح ايلمك عادت حكمنه كيرمشدر. تولدات كثيره حقنده واقع اولان تضرعات دخى بوميانده داخل اولديغنده شبهه يوقدر.

احتمالكه عضوتناسل ذكورك برپارچه‌سى جناب حقك نام مقدسنه فدا ايدلمك اعتقاد ديانتكارانه‌سى اولابعض يرلرده انتشار ايدرك بووجهله سائر طرفلره دخى سرايت ايلمشدر. اشبو فكر برچوق وقايع ودلائل ايله تأييد اولنه‌بيلور.

اسرائيليلرك تلمود اسمنده كى احكام دين ونقلياتى حاوى اولان كتابلرى سنتلى طوغان چوجقلرده برقاچ دامله قان چيقارمق ايچون عضوتناسل ذكورك دريسنى خفيفجه شق ايتمك لازم اولديغنى توصيه ايتمشدر. كذلك ملت نجيبهٔ اسلاميه‌ده دخى بوكبى خصوصاتده عينى وجهله حركت اولنمقده‌در.

﴿ حال نفاسی ﴾

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماورویینی پاشا حضرتلرینك خصکی نسـا خستهخانه‌سنده ترتیب وتقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

﴿ اوچنجی قونفرانس ﴾

افندیلر !

اجتماع اخیرمزده رحمك بعدالولاده شکلاً وجسماً ووزناً دوچار اولدیغی تغیراتی نظر امعاکزه عرض ایدرك بوکون تغیرات مذکوره‌نك خصوصیت وعمومیت اوزره مطالعه‌سنی وعد ایلمش ایدك . اشته وعدمزی ایفایه مباشرت ایدیورز .

افندیلر ،

یکن هفته عرض وبیـان اولنان شـکل رحمك تغیراتنك متعلق اولـدیغی علامات تضمینیهٔ انتهائیه بروجه آتی سرد واتیان اولنور :

وضع حملك عقیبنـده اقلامثی انزفه‌لریله وفات ایدن خاتونلرك رحملرنده برطـاقم اثنا والتوار مشاهده اولنمشدر . رحمی احاطه ایدن ظرف پریطونی ، شکل رحمك عناصر عضلیه‌نك یکدیکرینی تضییق ایتملری نتیجه‌سی اوله‌رق خصوله کلان ، تغیر سریعنه تابع اوله‌مدیغندن بوصورتله بالطبع رحمك اوزرنده زاویهٔ حاده شکلنده برطاقم التوار تشکل ایدرك تحتنده حصوله کله‌جکنه قانعدر . (میاس) ده سنتسز اوله‌رق اجرا ایدیلان جمـاعك محصولدار اولمدیغی نقل وروایت ایدلمش اولوب حشفه‌نك جلدی دلك ایله قالینلاشدیغی وقت جماعك اوزایه‌جنی طبیعی بولنمش وبوکیفیت مومی الیـه (پوغورلسکی) نك یهودیلرك ازدواجلری اوزرینه واقع اولان بیاناتنده دخی تصدیق اولنمشدر .

قبل التاریخ سنتك فعالیت تناسلیه‌یی تهییج وتسهیل ایدیجی برعملیـات اولمق اوزره ایجاد اولندیغی قبول ایدلمکله برابر عملیات مذکوره‌نك افعـال دیانتکارانه‌یه متعلق برفدا کارلق اولمق اوزره اختراع ایدلمش اولدیغی دخی نقل وروایت اولنمشـدر . فدا کارلق ایله ارواح عالیه‌یه مقـارنت کسب ایتمك اسافل ناسك حیات روحانیه‌سنی اوته‌دنبرو اشغـال ایدن برماده‌در . کافهٔ مذاهب وادیانده بالفرض برامراض مستولیه‌نك اندفاعی ویاخود محصولات ارضیه‌نك فیض وبرکاتی ویادشمن اوزرینه غلبه ومظفریت استحصالی وسائره کبی خصوصانده

بونكله برابر گچن سنه‌نك موسم شتاسنه نسبةً بوقيش دها زياده وفيات وقوعبولوب فقط اولكی سنه بو موسمده معهود برنجی استيلا زماننده وقوعبولان وفياته نسبةً دها زياده ايدی .

نتيجهٔ كلام شمديكی حالده استيلا همان تماميله زائل اولمشدر . هرنقدر برقاچ وقعه‌لر وار ايسه‌ده بونلر منفرد وقعه‌لردن عبارتدرلر .

مذكور استيلا اثناسنده سائر امراض موسميه‌نك كافه‌سی آزالمش وانفلوانزايه تابع بولنمشدركه بوكيفيت مبحث امراض استيلائيه‌ده قانون حكمنی آلمش كبيدر .

بناءً عليه چيچك علتنه دوچار اولمش برخسته كوردككه انفلوانزانك كافهٔ اعراضنی اظهار ايتمكده ايدی .

اقدمكی استيلاده اضلال ايدلمش اولان اصول مداوات بودفعه بر درجه‌يه قدر اصلاح ايدلمش كبی كورنمكده ايدی .

بوغريب خسته‌لغه قارشو خصوصی بردوا يوقدر . فقط مع التأسف منفعتندن زياده مضرتی دركار اولان برطاقم اصول مداوات موقع تطبيقه وضع اولنمشدر .

دوقتور

پاردو

يعنی افرازات منی‌يی تكثير ايدرك بووجهله شهوات نفسانيه‌يی تهييج ايتدكنی اثبات ايلمشدر .

(موزس‌موريدس) نام‌مؤلفك بوبابده سنتك شهوات نفسانيه‌يی تنقيص ايلديكنه دائر سرد ايتمش اولديغی اعتراضات مقارن حقيقت اولمديغی كبی (بوغورلسكی) نام ذاتك احتياجات نفسانيه‌نك سنت ايله تخفيف ايدلمكده اولديغی حقنده‌كی مطالعاتی دخی مقرون صحت دكلدر .

افريقا ايله هندستان آطه‌لرنده مسكون اولان قبائلك بعضلرنده سنتك اثنای جماعده طائفهٔ نسانك شهوتنی تزييد ايلديكی اعتقادی انتشار وتعمم ايلمشدر . (داهومه) و (لانغو) طرفلرنده طائفهٔ نسا سنت اولمامش ذكور ايله مناسبات زوجيه‌ده بولنمغی رد ايتدكلری كبی عينی كيفيت افريقا سواحل غربيه‌سنك بك چوق محللرنده دخی جاری وواقعدر و (آمبوآنا) آطه‌سنده دخی بويله در . (آرن) آطه‌لری ايله (سرام) ده نشانلی بولنان برقيز نشانليسنك ازدواجدن اول سنت ايدلمسنی طلب ايدوب زيرا بوصورتله دها زياده شهوت

اختلاطات مذکوره ظهور ایتدیکی تقدیرده عادی ذات‌القصبات و هرکسك بیلدیکی ذات‌الرئه طرزنده تشکل ایتیوب علامات اصغائیه وقرعیه‌نك اکثریسی نقصان بولنور وخسته‌لق‌دور منتظمی اجرا ایلمز . اشبو ذات الرئه‌لر اکثر امراض وبائیه‌ده مشهود اولان کیزلی ومنتن التهابلر صنفندن معدوددرکه اختلاط ایتدکاری انفلوانزا وقعه‌لرینك شدت وخامتنی موجب اولورلر .

بزده یرقان ایله نتیجه پذیر اولان بروقعه مشاهده ایتدك . فقط اظهار غرابت ایدن ماده انزفه‌یه اولان میل واستعدادر .

برطاقم رعاف وقعه‌لری مشاهده ایتدیکمز کبی برذات‌الرئه مرکزینی اشعار ایدن هیچ برعلامات مثبته موجود اولمدیغی حالده خطوط دمویه ایله مخلوط قشعات دخی کوردك .

معلم شهیر (ویرقوف) اخیراً برلینده اجرای احکام ایدن استیلا اثناسنده علامات دماغیه اظهار ایدرك انفلوانزادن وفات ایدن برچوق خسته‌کانك فتح میتلرنده دماغده برانزفه‌نك موجود ایدوکنی کورمشدر .

کذلك مشاهیر اطبادن (فور برینژر) دخی عرض مذکوری مشاهده ایتمش اولوب بوراده عینی اعراضی اظهار ایدرك وفات ایدن وسبب وفاتلری احتمالکه عینی آفتدن نشأت ایتمش اولان برچوق کشیلرك فتح میتلری اجرا ایدیله‌مامشدر .

خلاصهٔ کلام کذران اولان موسم شتانك جبلت هوائیه‌سی بردرجه‌یه قدر معتدل ورطوبتلی ایدی .

جبلت طبیه‌یه کلنجه بوهمان باشلیجه نزلهٔ مستولیه‌دن عبارت قالوب فقط مع‌التشکر بوده سلیم اوله‌رق اجرای احکام ایتمشدر .

مستثنا اوله‌رق عملیات مذکوره‌نك سن بلوغه قدر تأخیر اولنمسنه مساعده ایدلمشدر .

طائفهٔ مذکوره‌نك اشبو عملیاته اولان اطاعت وانقیادلرینی ترغیب ایچون بونلره منیلرینك کثرتله افرازاولنه‌رق اهالئ یهودانك بووجهله تکثر ایلیه‌جکی وعد اولنمش‌وسنتك وظائف تناسلیه‌یی تسهیل ایدیجی برعملیات اولدیغی اتیان ایدلمشدر .

طائفهٔ یهودا نسللرینك تکثرینه بك زیاده اهمیت ویرمکده ایدیلر . ازجمله حضرت یعقوب (ع . م) ك اولادندن اولان (اوی) نك اختراعکرده‌سی اولوب زوجهٔ مشروعه ایله برابر دیکر غیرمنکوح اوطه‌لقلر تزوجنه دخی مساعد بولنان رخصت مشروعه دخی بونی اثبات ایلمکده‌در . بووجهله طائفهٔ نساده کثرت تولید حصوله کتیرلمشدر . (تاسیتوس) نام مورخ یهودا قبیله‌سنك اشبو اصول ازدواجلرینی ذکر ایلدیکی کبی مؤلفین مشهوره‌دن عبرانی (فیلو) نام ذات دخی سنتك اسباب موجبه‌سندن اولمق اوزره عملیات مذکوره‌نك بزور انسانیه‌یی تزیید ایلدیکنی

موجب محسنات عديدهٔ برکشف عظیم اولوب بوندن بویله مرض مذکور دخی امراض میقروبیه زمرهسنه داخل اولورکه بوکیفیت بوخستهلغه مربوط اولان ومقدما هیچ برفکر حاصل ایدیلهمیان علائمك هرنقدر ایضاحنه دکل ایسهبیله هیچ اولمزسه ادراکنه مساعده ایدر .

بونکله برابر انفلوانزا مرض مستولیسی بودفعه بلا شبهه منتن وساری برطرزده ظهور ایلمشدر .

بوبابده معلم شهرتشعار موسیو (ویرقوف) ك درسعادتدن اثنای مرورنده جمعیت طبیهٔ شاهانه حضورنده فلسفهٔ مرضیه اوزرینه بربدیهه ایراد ایتمش اولدیغی غایت پارلاق برمقالهسندهعلت جذامدنبحث ایدرکن سویلمش اولدیغی «باسیللردن نشأت ایدن امراضك کافهسی ساری اولمق لازمکلیر . فقط جذام علتنك سرایتی شمدی‌یه قدر اثبات اولنمامشدر» سوزلرینی درخاطر ایدیورز .

بونکله برابر بودفعهکی انفلوانزا استیلاسی سابقنه نسبتله پك اولقدر شدتلی دکل ایدی . فکر قاصرانهمزهکوره مرض مذکور بعض اطبانك تعبیرلری وجهله تخفیف وتعدیل اولنمش برانفلوانزا اولمیوب بوخستهلغی توصیف وتفریق ایدن کافهٔ اوصاف مرضیهیی جامع برخستهلقدر . یالکز شدت استیلا تخلف ایتمشدر . مشهور (استول) شکل صفراوی اظهار ایدن براستیلایه تصادف ایلمشدر .

بعض وقعهلر کوردككه بونلرده هیچ برشی نقصان اولمیوب اعراض مرضیهنك کافهسی موجود ایدی . فقط علی‌العموم باسیللرك صدمات تخریبانهسنه دوچار اولان عضو تنفسی اولوب خستهلق بالخاصه حنجره ایله نسج خاص رئه‌یه انتشارایلر ایدی .

زمان قدیمده حبشستان قبائلی اوزرینه بیوك برتأثیر اجرا ایتمش اولدیغی تاریخلرده مقید در وافریقا ایلهامریقاقبائلوحشیهسنكپك چوقلری اصول مذکوره رعایت ایلمشلردر .

قدیم مصرده معابد مشهوره رهابیننك تحت حمایهسنده تربیه وتعلیم ایدلمش اولوب عبرانیلرك واضع قانونی اولان حضرت موسی (ع . م) سنت اصولنی کندی قومی بیننده نشر وتعلیم ایدوب قبیلهٔ مذکورهیه اشبو اصولك محسناتندن بحث ایتمش ورهبان ایله طائفهٔ جنکاوران بیننده عادت حکمنه کیرمش اولان مذکور اصوله هرفرد طرفندن رعایتایدلمسی لزومنی اشعار ایلمشدر .

بنی اسرائیل اطفالنك بعدالتولد همان برقاچ کون صکره سنت ایدلمسی حقنده واقع اولان امر الهی طائفهٔ مذکورهنك جناب حق نزدنده مقبول برقوم اولدیغی اثبات وتصدیق ایدر ایدی . یالکز اطفال مرقومه میاننده بالفرض خستهمزاج وضعیف اولنلرنده

بزم ايچون حقيقةً موجب محسنات عديده اولمشدر . زيرا موسم مذكور اثناسنده نزلهٔ مستوليه اجراى احكام ايلمكده ايدى .

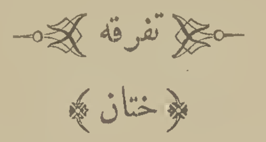
مرض مذكور كچن صوڭ بهارڭ نهايتلرينه طوغرى خفى برصورتده ظهور ايدرك ضررسزجه اجراى احكام ايتمش ايسه‌ده موسم شتا ابتدالرنده تماميله يرلشه‌رك پايتختك هر بر محله‌سنه انتشار ايتمش واوصاف وخيمه كسب ايلمشدر .

بودفعه كى استيلايى بوندن ايكى سنه مقدم وقوعبولان نزلهٔ مستوليه‌دن تفريق ايدن اوصاف مخصوصه انتشار مرضڭ بطئ وفقط سرايتڭ ناقابل انكار برصورتده واقع اولمسندن عبارتدر .

انفلوانزانڭ طور وحركت وصورت استيلاسنه نظراً باسيللردن نشأت ايتمه برمرض اولديغى اكثر مؤلفين طرفندن قبول ايدلمش اولوب اولكى اجماللريمزده بيان اولنديغى اوزره رأى عاجزانه‌مز دخى بونى تصديق ايلمكده ايدى . فقط معلوم اولديغى اوزره بوفكر برنظريه‌دن عبارت اوله‌رق مشاهدات خرده‌بينيه وباقتريولوژيه اوزرينه اصلا مستند دكل ايدى .

اولوقت برفرضيه حكمنده اولان رأى مذكور بوكونكى كونده خرده‌بين سايه‌سنده برحقيقت محضه حكمنى آلمشدر . زيرا اولقدر وقتدنبرى موجوديتنه شبهه ايدلمكده اولان انفلوانزا باسيلى نهايت موسيو (پفايفر) طرفندن كشف اولنمشدر . مومى اليه مذكور باسيلى برنجى دفعه اوله‌رق قشعاتده بولمق شرفنى احراز ايتمش و(قانون) نام ذات دخى دمده بولمشدر .

كشف مذكور بوغريب خسته‌لغڭ مبحث تولد واصول توقيسى نقطهٔ نظرلرندن



﴿ تفرقه ﴾

﴿ ختان ﴾

(تاريخ واسباب ختان)

ويانه دارالفنون طبيه‌سنده تاريخ طب معلمى دوقتور موسيو (بوشمان) طرفندن تأليف وترتيب ايدلوب سرطبيب حضرت جهانبانى دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرى طرفندن آلمانجه‌دن فرانسزجه‌يه ترجمه ايدلان مقاله‌نڭ ترجمه‌سيدر :

(مابعد)

الحاله هذه چوجقلرينى طوغار طوغمز سنت ايدن يهوديلردركه طائفهٔ مذكوره‌نڭ

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو باردو جنابلری یکدر . ـــ حمای نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری یکدر . ـــ فتق مغبنی وشفای قطعی : دوقتور موسیو ظارطاریانك اثریدر . ـــ مقتبسات .

اجمال احوال صحیه

بوسنه مرور ایدن موسم شتا کرك متهئورولوژی وکرك امراض ووفیات نقطهٔ نظرلرندن خیلیجه غرائب احوال اظهار ایتمش اولدیغندن بواجمالمزده بونلرك بعضلرینی وعلی‌الخصوص پراتیق خصوصنده موجب استفاده اولنلرینی سرد واتیان ایلیه‌جکز .

اولا برودت پك اوقدر شدتلی اولمیوب مقیاس حرارت نادراً صفر درجه‌دن اشاغی نزول ایتمش وفقط مقیاس مذکورك ارتجاجاتی عظیم برصورتده وقوعبولمشدر . شویله‌که برکوندن ایرتسی کونه وحتی برکون ظرفنده بیله اون واون ایکی درجه برتفاوت حرارت مشاهده اولنمشدر . علی‌الخصوص صغوق وملایم کونلر یکدیکرینی توالی ایدرك موسم شتا بعضاً لطیف وعادتا ایلك بهارك طاتلی کونلرینی آکدیره‌جق صورتده حیاتبخشای قلوب اولدیغی حالده بعضاً دخی سیسلی وصغوق ورطوبتلی اوله‌رق دوام ایتمش وتساویٔ لیل ونهار حلولنه دکین بوصورتله امتداد ایلمشدر . بوایسه معلوم اولدیغی اوزره شمال وجنوب روزکارلرینك درجهٔ حرارتی بردنبره تغییر ایتملرندن ایلرو کلمکده اولوب بونلرك هانکیسی حبوب ایدر ایسه جبلت هوائیه اکا تابع بولنور . مع مافیه بوسنه اکثریتله جنوب روزکاری وزان اوله‌رق بعضاً اولدرجه کسب شدت ایلمشدرکه مبداء حرکتی اولمسی محتمل اولان بحر محیط هندینك قاصرغه‌لرینی آکدیره‌جق صورتده عظیم فورطنه‌لر تشکیل ایلمشدر .

هوانك درجهٔ رطوبتی پك زیاده ظاهر ایدی . فی‌الواقع پك آز قار یاغمش ایسه‌ده کثرتلی فورطنه‌لر ایله پك چوق یاغمور یاغمش ایدی .

جوهواده اکثریتله الکتریق موجود بولنه‌رق حتی قیش اورته‌سنده موسم صیفه مخصوص اولان فورطنه‌لرله برابر برایکی دفعه شمشك چاقمشدر .

مقیاس هوا ارتجاجاتی غایت متحرك اولوب برقاچ کونلر عمود زیبقی ۷۳ درجه‌یه قدر تنزل ایلمشدر .

اشبو تفصیلاتدن اکلاشیله‌جغی وجهله موسم مذکور اولدقجه ملایم مرور ایدرك



نومرو ۷۳ : بشنجی سنه — ۱ نیسان — ۱۳۰۷



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پاریسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ. ب. بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه‌لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE No 74 1/13 MAIS 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 3me Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha.— Hernie inguinale; cure radicale, par Mr le Dr Zartarian.— Société Impériale de Médecine.— Revue de la presse: Thérapeutique du chlorure d'éthyle; par Mr le Dr X.Delmis. — Feuilleton: Age et causes de la circoncisionpar le Dr Puchemann, traduit de l'Allemand par S. E. Mavrogeny Pacha.

BULLETIN:

La conférence Sanitaire Internationale, qui s'est tenue dernièrement à Venise,vient d'achever ses travaux.

Un accord a pu s'établir sur les principales questions qui faisaient l'objet du programme.

FEUILLETON

AGE ET CAUSES DE LA CIRCONCISION

PAR

LE Dr PUSCHMANN

Professeur de l'Histoire de la Médecine, à l'Université de Vienne, 1891.

Traduit de l'Allemand

PAR

S. E. MAVROGÉNY-PACHA

(suite et fin)

Les médecins de la période gréco-romaine considéraient la circoncision comme une opération chirurgicale, provoquée par certains processus morbides du gland et

Ainsi, à l'avenir, les navires contaminés pourront passer en quarantaine par le canal de Suez, sous certaines conditions cependant, suivant qu'ils n'auront pas eu ni morts ni malades de choléra pendant la traversée des localités infectées jusqu'à leur arrivée à Suez ; car, dans le cas contraire, ils devront être soumis à une complète désinfection qui sera pratiquée à bord même des navires; et pour cela on doit construire un ponton dans un point convenable du canal.

Le Conseil Sanitaire d'Alexandrie doit être réorganisé et mis sur un pied franchement International.

La Turquie, toujours grande et magnanime, a assumé la tâche d'améliorer l'état des lazarets existants et d'en eriger d'autres à ses frais. C'est une lourde charge pour elle et c'est injuste de faire supporter par un pays qui n'est pas riche, les dépenses énormes qui doivent servir pour la défense commune.

Une commission, sous la présidence de S. E. le Dr Arif bey, vice-président du conseil Supérieur de Santé, est déjà partie pour Camaran à cet effet, où doit la réjoindre Mr le Dr Duca, délégué ottoman au conseil de Santé d'Alexandrie.

Mr le Dr Vitalis effendi est parti aussi pour Beyrouth dans le même but, où se rendra également S. E. le Dr Arif bey après avoir accompli sa besogne à Camaran.

De là Mr le Dr Vitalis effendi ira à Tripoli afin de choisir un endroit approprié pour l'installation d'un nouveau lazaret.

Eh bien. toutes ces mesures sont très efficaces et suffiront, nous voulons l'espérer, à tenir éloigné le choléra ; la voie de mer se trouve ainsi

du prépuce, 1) et les Rabbins et les savants Hébreux, qui se sont voués, plus tard, aux études des sciences naturelles et de la médecine, ou dû en faire accentuer, en première ligne, le caractère réligieux, tout en visant à son utilité pour l'entretien et la conservation de la santé.

Le médecin et philosophe Juif *Moses Maimonides*, acquit le mérite, en établissant, pour quelles maladies, l'on peut différer la circoncision, à un temps plus avancé, et il donna les prescriptions exactes pour son exécution: malheureusemen, il récommenda, aussi, la section, par laquelle, des maladies peuvent se transmettre du circonciseur à l'enfant. Le chirurgien Arabe *Abulkasis* a laissé une description de l'opération à laquelle, il ajoute la réprésentation, dont, il se servait, dans l'opération. 2)

Ces méthodes opératoires se sont conservées, chez les Juifs et les Arabes jusqu'à nos jours, telles quelles, et les grands progrès, que la médecine en a faits jusqu'ici, n'yont exercé qu'une très petite influence. Maintenant, encore, la circoncision est

1) *Celsus*, VII., 25.— *Oribasius, Ed. Daremberg*, Tom. IV, p. 469.— *Paulus Aegin*, VI., C. 57.

2) *Abulakis*, Chirurg., II., C. 57.

bien barrée. Mais la voie de terre lui reste grand ouverte. Il vient de faire son apparition à Herat où il à fait de nombreuses victimes. Il s'est éteint dans ce moment, il est vrai, mais le monstre s'arretera-t-il là ? On avait repandu le bruit qu'il avait envahi Medjid; la nouvelle ne s'est pas confirmée, il est vrai. Dans touts les cas il faut se tenir sur ses gardes et prendre contre lui toutes les précautions nécessaires, hygiéniques et prophylactiques dès à présent.

Dans ces conditions, il faut organiser immédiatement aux frontières le système moderne d'observation médicale qui a été inauguré pour la première fois en France et qui a donné de si bons résultats.

Quoiqu'il en soit, la conférence Sanitaire Internationale de Venise, ainsi que nous l'avions présenté et exprimé dans notre avant dernier bulletin, a été, en effet, la plus importante de celles qui l'ou précédée.

Dans les nouvelles conventions qui y ont été stipulées, il y a un progrès et on peut dire qu'une nouvelle ère commence pour le système quarantainaire et le servics sanitaire international.

Le fait du passage des navires contaminés par le canal de Suez, sous certaines conditions, et en avertissant les ports respectifs vers lesquels ils seront dirigés, bat en brêche tout l'ancien système.

C'est au Congrès de Londres qu'on a proposé pour la première fois la mesure salutaire de s'avertir reciproquement aussitôt que le choléra se déclare dans quelques localités afin qu'on puisse s'en garantir.

De manière que cette proposition vient d'être mise en pratique à la conférence de Venise, tant il est vrai qu'elle a été imposée par les remarquables travaux qui ont signalé le mémorable Congrès de Londres. Mais

---

exercée, partout, par une espèce de prêtre, que l'on appelle Mohel, qui possède très peu de connaissances, pour l'importance de la propreté et les exigences de l'antisepsie et de l'asepsie. La dégoutante succion même, qui devient, souvent, la source de beaucoup des maladies contagieuses, communiquées à l'enfant, est, dans beaucoup d'endroits, encore en usage.

De notre temps, l'on a développé la valeur, de différents cotés, que la circoncision possède comme un moyen préventif de certaines maladie. Tandis que plusisieur Israélites, qui rendent hommage à des idées réligieuses, la déclarent, librement comme une institution déjà veillie, qui fait en général, plus de mal que de bien, et qui en demandent l'abolition du rituel réligieux, des Médecins éminents, tels que: *J. E. Erixhen*, *Claparède*, *Rosenzweig*, *Pogorelski* et d'autres, s'élèvent contre les premiers en défendant cette opération, et il exigent qu'elle soit introduite et maintenue,en général, partout, comme la vaccination, contre la variole.

Si l'on considère la chose, au point de vue médical, et sans idée préconçue, l'on réconnait que la décision de la question, si la circoncision offre plus d'avantages bue de dommages, n'est pas facile.

il ne faut pas se le cacher, ce nouveau régime quarantenaire ne laisse pas d'offrir des inconvenients et des dangers même; c'est une expérience à faire et il faut en attendre les résultats, avant de se prononcer sur sa valeur réelle.

Ce qui fait la caractéristique de l'importante conférence de Venise, c'est le sens pratique qui y a présidé; qu'on a évité même d'aborder certaines questions délicates et scabreuses, dans lesquelles malheureusement les exigences religieuses, les vues politiques, les considérations économiques jouent toujours un rôle préponderant, et c'est l'œuvre du temps de les résoudre.

Il faut s'occuper surtout de la partie technique, qui se rattache desormais aux mesures quarautainaires, au fonctionnement des lazarets et au service Sanitaire, que les étonnantes découvertes bactériologiques et les recentes conquêtes de la chimie rendent indispensable la connaissance parfaite de ces sciences, qu'on peut dire exactes aujourd'hui; et pour cela il faut des spécialistes pour tous les postes sanitaires qui devraient être donnés par concours aux plus compétents, afin de ne pas voir se renouveller les scènes d'Alep et d'El-Tor qui ont eu de si graves conséquences.

Aussi, la réorganisation du Conseil Sanitaire d'Alexandrie sur un pied franchement international établit un précédent et la consecration du principe qu'on avait agité au Congrès de Vienne et qui allait être définitivement adopté à la Conférence de Rome, sans l'interruption de ses travaux qui est survenue inopinement.

C'est un acheminement vers le service sanitaire international, auquel il faudra forcément recourir, pour mettre un terme aux invasions cholé-

---

Elle prévient, il est vrai, toutes les maladies qui sont provquées par la décomposition du smegma, c'est-à-dire la formation d'ulcération et de suppuration, l'agglutination et l'adhérence du prépuce avec le gland, qui sont, comme on le sait bien, si fréquentes, chez les enfants. 1) Elle rend la phimose, la paraphimose et leurs conséquences impossibles et elle empêche, ou, du moins, elle rend l'onanie difficile. Elle garantit, enfin, de la contagion parceque la peau, ou la muqeuse du gland, lorsqu'elle est en permanence, sans couverture, acquiert, peu à peu une qualité rude et, par sa rudesse, elle ne se déchire facilement, et elle ne donne pas l'occasion à la transmission du chancre et de l'ulcère syphilitique.

En révenche, la rudesse de la peau du gland a le désavantage de faire diminuer les sensations voluptueuses de tel organe, et, ensuite de cet effet, une durée plus longue qu'à l'état normal, du coït, est déterminée, et par cette prolongation, peut être, l'ocasion de l'inflammation de la matrice est donnée. De même, lorsqu'il y a manque du prepuce, qui est l'organe protecteur naturel du gland, des nevralgies de

1) *J. Bokai*, in *Gerhard's* Handbuch der Kinderkrankheinten, Bd. IV, Absh. 2. p. 120 et sunt.

riques qui ont lieu périodiquement depuis quelques années à l'époque du pélérinage de la Mecque.

Car, ce Conseil se trouvant ainsi isolé, ne pourra pas acquérir toute son autorité que quand il se trouvera lié à un Comité Central International siégeant dans une Capitale de l'Europe et composé exclusivement des plus grandes illustrations médicales connues dans la science et dont les noms sont designés d'avance; car c'est une anomalie l'immission des diplomates dans les Congrès et les Conférences où on s'occupe d'affaires médicales, qu'il faut faire cesser.

Et puis, ce Conseil, tout International qu'il soit, à un moment donné, il lui serait bien difficile de se soustraire à l'influence de la grande puissance, qui occuppe provisoirement l'Egypte et qui ne transige pas aisement lorsque son commerce se trouve entravé par des mesures quarantainaires qui ne lui inspirent pas beaucoup de confiance; elle a fait déjà entendre qu'elle préférerait faire doubler le cap de Bonne Esperance à ses navires plutôt que de s'y soumettre.

En conclusion. la Conférence Sanitaire de Venise, s'est parfaitement acquittée de sa tâche; elle a très bien rempli son mandat et a fidèlement exécuté son programme, qui était précisé d'avance.

Il faut espérer qu'on ne s'arretera pas là et qu'on ne tardera pas à créer un Comité Central fonctionant de permanence pour l'organisation définitive d'un service Sanitaire Intennational Indépendant, s'étendant jusqu'aux Indes, sur les bases que nous avons amplement développées, à différentes reprises dans nos précédents études, dans le but d'empêcher le choléra de se déloger et de le reléguer par tous les moyens possibles au Delta même du Gange et d'étouffer le monstre dans son berceau.

---

ce dernier, sont quelquefois provoquées, au point que, jadis, *Dieffenbach* a été obligé dans un cas pareil, de récommander une opération plastique, pour supléer au prépuce qui manquait, par la formation d'un nouveau prépuce artificiel. 1) Mais ce qui peserait le plus dans la balance, ce serait que dans cet état de mutilation artificielle, le gland forme, toujours, le siège d'ulcères éventuels, dans une infection, provoquée par un coït impur, et des grandes pertes de substence de cette partie du corps pouraient y arriver, plus facilement, que, si le prépuce protecteur y y existait, qui est en premier lieu, exposé à l'infection.

Malheureusement, les communications statistiques n'offrant que des matériaux peu nombreux, sur lesquels, l'on ne saurait pas faire grand fond, qui ne sont point assurées contre les objections justifiées, que l'on pourrait leur oposer, et qui ne sont pas suffisantes, pour résoudre la question, qui est celle de savoir, dans quelles proportions les maladies du gland et surtout les affections syphilitiques de ces organes, arrivent chez les circoncis et chez les non circoncis. Si l'on compare les populations des Indes ou de l'Algérie, où les aborigènes sont circoncis et les imigrants Eu-

1) *Dieffenbach*, opérative Chirurgie, Bd. I., p. 517.

Jusque là les quarantaines doivent être maintenues, mais à la condition qu'elle soient sevères ou pas du tout :

Aut sint ut sunt aut non sint. Dr PARDO

3ème CONFÉRENCE

PUERPERIUM

Messieurs,

Dans notre dernière séance nous vous avons exposé les changements de forme, de masse et de poids que l'*uterus* subit, en suite de la grossesse, de l'accouchement et de l'état puerpéral, et nous vous avons promis de vous entretenir aujourd'hui, en particulier et en détail, de ces changements, et c'est cc que nous allons faire dans un instant:

Messieurs,

Les processus régressifs fins, dont dépendent les changements de forme de l'*uterus*, déjà décrits la semaine passée, sont les suivants :

Dans l'*uterus* des femmes qui, immédiatement après l'accouchement, sont décédées, par suite d'hémorrhagies éclamptiques, l'on rémarque des rides et des plis particuliers. L'enveloppe péritonéale n'arrive pas à suivre l'altération rapide de la forme de l'*uterus*, qui se produit par la poussée des élements musculaires, les uns contre les autres, et de cette manière, il s'en forme naturellement, sur la surface de la matrice, des rides à angles droits pour céder à la grande rétraction des groupes musculaires soujaçants. Il y a, ordinairement, comme la figure 5 le montre plus bas,

ropécnes, qui ne le sont pas et qui habitent avec les indigènes Musulmans, qui sont tous circoncis, entre eux, et que l'on parvienne au résultat qui parle en faveur de la circoncision l'on pourrait y oposer que ces deux classes de population vivent sous des rapports sociaux bien différents. L'on serait arrivé à des résultats plus justes, si l'on établissait, chez nous des observations statistiques, sur la fréquence des maladies, surmentionnés, chez les Chrétiens et les Jaifs, et que l'on en choisit une couche de population, dont chaque individu, soit, assez, sur le même pied, rélativement à l'âge, à l'occpation, à l'alimentation et, en général, au régime diététique, à l'occasion de la contagion, circonstances tout à fait conformes, que l'on trouve, parfaitement les mêmes, entre ces deux sectes d'individus, qui vivent enssemble, sous l'inspection militaire, qui est très sévère.

Si donc je me permettais, conclut, en finissant son intéressant élucubration historique et critique sur la circoncision, le savant auteur, de tirer une conclusion de de cette discussion, sur la valeur hygiénique de la circoncision et sa mise en pratique, je déclarerai que l'introduction générale de cett opération n'est ni nécessaire, ni récommandable, mais que l'exécution de cette opération, dans des cas de rétrécisse-

trois directions principales que ces rides suivent; les rides qui émergent aumilieu de l'organe indiquent qu'ici, dans l'opération Césarienne le péritoine se laisse très bien mettre, l'un sur l'autre, sans section musculaire, sans plissement et sans tension.

C'est, sans conteste, la formation régressive des couches musculaires qui attire surtout notre intérêt. Les fibres musculaires lisses de l'*uterus*, qui n'est pas plein (d'après *Sänger*, longues, de 34,1 Cm. et larges, de 5,1 Cm.) sont, pendant la grossesse, prolongées du 7 ple jusqu'au 11 ple de l'involution. L'on avait anciennement l'opinion que la formation régressive de l'*uterus* dépendait d'une formation de fibres musculaires, tout à fait nouvelles, parceque, prétendait-on, il n'y a plus de trace de fibres de l'*uterus* primitif; c'est ainsi que, maintenant, nous avons pu savoir, par les récherches de *Kolliker*, de *Luschka*, de *Saenger*, de *Dittrich*, que, dans la formation régressive de chaque fibre musculaire par laquelle, elle revient à son ancienne longueur et largeur, la dégénéscence adipeuse du parenchyme en est la principale cause. La quantité de la graisse, contenue dans les fibres musculaires, est indépendante de la marche des couches. La formation nouvelle dès fibres musculaires, provenant de la tunique externe, par l'exubérance du tissu connectif intermusculaire, n'y arrive pas. Cette manière de formatin régressive, rend aussi très explicable, pourquoi la métrite chronique, qui avait existé au paravant aussi bien que le retour de la rétrofléxion, reviennent, et c'est ce qui ne serait pas tout à fait admissible, a'il y eût une complète formation nouvelle de l'*uterus*.

La formation régressive de la musculature est probablement favorisée par les efforts énormes du travail organique, qui s'opère pendant la par-

ment congénial, ou, d'un grand développement du prépuce, et de phimosis inné, qui, suivant *Park*, arrive, dans un quart, environ, des nouveau-nés 1)), que cette opération, dis-je, soit entreprise, plus souvent, qu'elle n'a été faite, jusqu'à présent, et qu'elle ne soit executée, cela se comprend sans peine, que par des médecins instruits et exercés, dans le manuel opératoire de cette opération comme la société de réforme des Israélites et le conseil supérieur de santé en Autriche, l'ont déjà depuis longtemps statué.

Les hommes civilisés de notre temps voient dans la circoncision, une mesure hygiénique. Son importance, comme lien réligieux ou politique, appartient au temps passé. Son explication change avec le temps et les peuples. Elle n'a pas été provoquée, non plus par un saul mtoif, mais par plusieurs causes, qui, différentes, d'après le lieu et l'époque, correspondaient aux efforts prédominants des hommes.



1) Jahrbuch für Kinderheilkund, Bd. XVII, p.152.

turition, en conséquence de l'oxydation activée, les molécules albuminoïdes des fibres lisses se délitent ; l'anémie totale de l'organe, déterminée par les contractions, qui arrivent pendant l'accouchement et pendant les couches, et qui accélèrent la delitescense des molécules albuminoïdes et leur réductionen des globules graisseux très fins, qui entourent les noyaux des cellules des fibres musculaires, ce sont là autant des circonstances qui favorisent le développement de ce processus organique normal.

La formation régressive est déjà, dès les premières heures, après l'accouchement, très active, les fibres en ayant atteint une longueur d' ¼ supérieure à celle qu'elles avaient auparavant, tandis que la largeur n'en éprouve peut être qu'une petite augmantation.

Par conséquent, pendant les couches, il ne s'y forme pas une nouvelle matrice; cet organe subit, il est vrai, une formation régressive; il reste bien quelquefois un peu plus grossier, par rapport à la grandeur et à la forme, que l'*uterus* virginal ; cela dépend, en partie de ce que toutes les fibres ne sont pas parvenues à leur ancienne grosseur, en partie, à cause d'une petité hypertrophie du tissu connectif intermusculaire, qui y reste toujours comme effet de l'irritation organique.

Les vaisseaux de l'*uterus*, aussi, prennent part à cette formation regressive ; si, p. e. l'on compare la lumière d'une artère utérine d'un *uterus* en état de vacuité et un autre, en état de grossesse avancée, une grande différence en saute aux yeux, pour ces deux sortes de matrices : L'on découvre, dans les vaisseaux de l'*uterus*, en état de grossesse avancée, tantôt une oblitération complète, déterminée par l'exuberance du tissu conjonctif de la tunique intime, compreuant, tantôt, parsuite de la diminution du diamètre de la lumière des vaisseaux. Tandis que, dans le 1er cas, la tunique moyenne en est complètement détruite par la dégénérescence graisseuse, cela n'arrive dans le second cas, qu'en partie. Les vaisseaux capillaires et les petits vaisseaux, comprimés, sont consumés et livrés à la résorption.

Ce processus de formation régressive des vaisseaux commence bien, indubitablement, en même temps que celle des muscles utérins ; mais il semble que celui-là s'y consomme un peu plus rapidement ; l'effet s'en montre par ce que les hémorrhagies consécutives, atteignent, depuis le 5ème jour, déjà, rarement, une hauteur ménaçante, comme cela arrive, immédiatement, après l'accouchement ; cet état dure bien, ainsi, ordinairement, pendant quelques mois, jusqu'à la fin.

Surtont rémarquable, c'est la lenteur de la formation regréssive, au lieu de l'insertion du placenta. Déjà pendant la grossesse, au moins dans ses derniers mois, ce processus de régression se prépare, d'après *Friedlvender*, par la thrombose d'un certain nombre de sinus placentaires; immèdiatement, après l'accouchement, s'ensuit l'occlusion des grands vaisseaux veineux de l'*uterus*, surtout, par la formation des thromhes; ce sont, avant tout, ces thrombes, qui, à l'encontre de l'état tout à fait lisse de la muqueuse de l'*uterus*, dèterminent les rugosités particulières de la muqueuse, qui correspond au lieu d'insertion du placenta. Ce lieu placentaire est, encore, après plusieurs mois, réconnaissable, par une proëminence de la grandeur d'une pièce d'un médjidié, jusqu'à celle de 5 francs, sur la coupe de laquelle, les sinus veineux thrombosés surgissent; ce n'est qu'après 3 mois, que les derniers vesiges s'en évanouissent.

A la formation régressive des vaisseaux, s'ajoute celle des ramifications des nerfs et des cellules ganglionnaires de l'*uterus*; ici, aussi, les processus rémarquables ce sont ceux de la régression, de la dégénerescence graisseuse : c'est la graisse qui est le commencement et la fin du développement organique.

Notre théorie sur le teneur de la muqueuse s'est essentiellement modifié e par les récherches dernières. Tandis qu'auparavant, l'on comparait l'état de la muqueuse de l'*uterus* qui vient d'être délivré avec celui d'une plaie d'amputation, ou avec celui d'une grande plaie gangréneuse, les observations de *Langhans*, de *Friedlaender*, de *Léopold* et d'autres, ont jeté plus de clarté sur les processus actuels et réels: Ce n'est pas, dans touts les cas, que la *decidua* est dissolue, quelquefois, dans sa couche ampulaire; et ce n'est pas toujours, que, dans sa couche celluleuse, que la *decidua* s'en détache, par la brusque dissolution, et toute la couche celluleuse, avec ses vaisseaux, reste débout. Dans touts les cas, le gissement musculaire ne reste pas nû, là, mais il est couvert par les restes des glandes utriculées de l'*uterus*, qui sont encore révêtues, d'après les autenrs, par un épithèle cubique, bien conservé; de cette épithèle, la nouvelle formation de toute la muqueuse se constitue ; les parois pariétales, qui dépendent des grandes cellules de la *decidua*, restent aumilieu, et elles y forment des cloisons. *(à suivre)*



Hernie inguinale—Cure radicale

(Suite et fin)

Vraiment l'éminent chirurgien de l'hôpital allemend, le Dr Cambouroglou, nous a habitué à réconnaître la valeur des grandes opérations lorsque, avant l'époque Listérienne, elles étaient dans le plus grand discrédit; ses tentatives hardies vulgarisent les bienfaits de la chirurgie moderne dans notre pays. Depuis que j assiste cet habile opérateur, j'ai noté dans mon cahier 55 cas d'ovariotomie suivis de succès; ce chiffre très satisfaisant met notre pays au niveau des pays voisins. Encore dernièrement, nos trois cas d'hystérectomie vaginale pour cancer uterin sont là pour étayer ma pensée. d'autant plus que deux de ces trois femmes, depuis 7 mois qu'elles sont opérées, ne présentent aucun récidive. Chose curieuse, après l'ablation complète de l'uterus cancéreaux, l'une des femmes a fait plusieurs fois le coït sans douleur, sans difficulté depuis; contre notre récommandation, cette femme força le mot d'ordre, mais rien de grave ne survient malgré l'état des tissus, des cicatrices de nouvelle formation, en un mot, de ce vagin récemment constitué et racourci: Passion humaine!

J'arrive donc à nos deux malades: Le premier est âgé de 35 ans, cuisinier de son état, marié, antécédents pathologiques nuls; il a une hernie inguino-scrotale volumineuse; le malade ne peut préciser l'époque de sa formation: il croit qu'il a toujours eu cette tumeur dans l'aine; mais c'est depuis quelque temps qu'elle commença à prendre de l'acroisssement; le bandage, il ne put le porter; toutefois il n'a jamais observé de phénomènes d'étranglement, il n'a senti aucune sensation vive dans la région inguinale; la hernie se réduisait chez lui très facilement, le passage était libre; elle siégeait, en outre, à droite.

Le second malade est un homme de 42 ans, il est portefaix de profession, il a la hernie depuis son enfance, il ne peut préciser le moment juste de son apparition; cette hernie est également inguino-scrotale et siège à droite: l'examen nous révèle une entero-épiplocèle.

Chez ces deux malades on ne pouvait espérer une guérison par le bandage vu l'âge déjà avancé, aussi l'opération semblait une nécessité logique. Voici quelques détails sur le mode opératoire: après la toilette préalable de la région, mon collègue Cambouroglou fait une incision de 6 centimètres sur les téguments externes dans la direction parallèle du cordon spermatique, dissection des parties sous-jacentes; ouverture du sac, on y trouve une anse intestinale, on la réduit et on tâche avec l'index de la jeter dans la cavité abdominale; alors on attire au dehors, et avec une certaine force, le sac est lecollet; on distingue très-bien le trajet du canal, l'étendue de son ouverture, et on ferme cette ouverture avec des sutures à la soie en commençant le plus haut possible; cette ma-

nœuvre devient facile si on exerce une traction énergique sur le sac, les bords de celui-ci sont maintenus par des pinces hémostatiques ; une fois les nœuds faits, les parois du canal se touchent, il ne reste plus qu'à exciser le sac; il faut aller avec ménagement pendant l'application des sutures sur les parois internes du canal afin de ne pas prendre dans les nœuds l'artère épigastrique ou le cordon spermatique ; généralement l'artère épigastrique se trouve à l'angle interne du canal et c'est exceptionnellement qu'on la rencontre à l'angle externe; du reste l'examen digital peut mettre l'opérateur à l'abri de cette erreur. Une fois que le canal est suturé, que le sac est extirpé, on applique des sutures au catgut aux piliers de l'orifice externe du canal. Sur le second malade qui avait une entéro-épiplocèle, on a fait la résection de la masse épiploïque qui se trouvait dans le sac avec l'anse intestinale.

Les tégumeets externes ont été suturés, en fin de compte, laissant un petit drain dans la plaie: pensement iodoformé et compressif.

Dans ce procédé on voit qu'on fait l'extirpation du sac; mais la technique de Bassini consiste à laisser le sac, à se servir de sa présence comme moyen de fixation, de solidité. Comme d'autres auteurs s'ingénient à mettre à l'orifice externe du canal un bouchon au catgut pour fermer énergiquemént l'ouverture inguinale. L'anesthésie fut sans accident, mais non saus difficulté.

Pendant 25 jours, j'ai suivi régulièrement l'état de ces deux hernieux; pas de fièvre, pas d'inflammation; le 6me jour on retira seulement le drain de la plaie; la plaie s'est réunie par première intension: pendant les jours suivants, les deux malades ont gardé serieusement le décubitus dorsal. C'est après cette période de 25 jours que la marche leur a été permise; j'ai vainement cherché avec le doigt si la station débout ne provoquait pas chez eux un gonflement inguinal ; si la toux et les efforts ne causaient une nouvelle descente viscérale; eh bien, rien de tout celà; par suite, ces deux malades peuvent être considérés guéris. On peu donc, avec cette opération, guérir sans danger, les hommes de cette infirmité. Maintenant quels seront les résultats thérapeutiques éloignés de cette intervention? Je suis fondé à espérer un succès définitif. Lucas Championnière, qui possède une expérience savante à ce sujet, semble confirmatif ; et à l'appui de cette thèse, il relate le cas d'une femme opérée par lui, chez qui le mal n'a pas récidivé après un intervalle de 9 ans ; ce fait et bien d'autres attestent la sécurité du pronostic.

Aujourd'hui, après un délai de 4 mois, les deux malades qui ont été opérés par mon Excellent ami Cambouroglon, ne présentent pas également de récidive.

Dr ZARTARIAN

le 10 Janvier 1892



Société Impériale de Médecine.

Séance du 12 Février 1892.

Cette séance est exclusivement consacrée à la lecture et à la discussion d'un rapport, rédigé par le Dr Pardo, au nom d'une commission chargée d'élaborer un projet ayant pour but de propager la vaccination dans le pays. Après quelques considérations d'ordre général, le rapport arrive aux conclusions pratiques suivantes:

« 1. créer une Société de bienfaisance pour la propagation de la vaccination, composée des personnes riches appartenant aux différentes nationalités dont se compose la population de la Capitale.

2. Donner des primes aux parents qui améneront leurs enfants pour les faire vacciner.

3. Faires des publications dans toutes les langues du pays, ayant pour but de donner des renseignements sur les endroits, les jours et les heures où on vaccine gratuitement. Ces publications devront être distribuées aux imams, aux prêtres, aux rabbins, aux maîtres d'école, aux muktars, et insérées dans les journaux de la localité, en faisant ressortir les bienfaits de la vaccination et de la revaccination, et, surtout, en faisant comprendre que c'est un devoir sacré pour eux tous d'engager tout le monde à se faire vacciner.

4. Créer un service de vaccination dans le local même de la Société de Médecine où on vaccinerait une fois par semaine, non seulement gratuitement par les me mbres de la Société, mais encor on donnerait une prime d' 1/4 de médjidié pour chaque enfant qui se présenterait.

Enfin, dans les quartiers où se trouvent plusieurs bureaux de vaccination, une entente entre les vaccinateurs pour qu'il y ait un service quotidien de vaccination gratuite. »

La discussion qui suit vient prouver que ces conclusions, qlque bien intentionnées qu'elles fussent, n'ont rien de pratique et aucune chance de réussite dans le pays. L'Etat a tout fait pour propager l'usage salutaire de la vaccination et de la revaccination parmi les populations et là où elle a échoué, il y a peu d'apparences qu'une Société de bienfaisance, de quelques élements qu'elle fut constituée, puisse atteindre un meilleur résultat. Rapport et discussion donc n'ont d'autre interêt et utilité que ceux purement académiques.

Séance extraordinaire du 15 Fevrier.

Cette séance est marquée par la lecture du *compte-rendu annuel des travaux de la Société* dont nous citerons la conclusion qui couronne l'œuvre: *„ Une quantité prodigieuse de feu sacré couve encore dans le sein de la Société, et le jour est proche où il jaillira en mille faisceaux sur elle-même et sur le pays! „*

Ces paroles, vivement senties et acclamées, sont suivies d'une mo-

tion de M. le Trésorier qui propose de *réhabiliter* la *caisse de secours*. La Société acclame de nouveau et se rend aux salons du Gd Hôtel pour célébrer son 37me anniversaire.

Seance du 19 Février.

En prenant possession du fauteil présidentiel, S.E. Zoéros pacha s'exprime en ces termes.

Messieurs,

« Avant de reprendre les fonctions dans lesquelles vous avez bien voulu me maintenir, je m'en presse de vous présenter l'expression de ma profonde gratitude pour cette nouvelle marque de faveur dont votre majorité a bien voulu m'honorer.

Je ne vous ferai pas un discours; je vous épargnerai la fatigue d'entendre des paroles dites et répétées tant et tant de fois. Je ne vous parlerai point du passé; je ne vous exposerai pas. comme il m'incombait peut-être de le faire, un court aperçu, un tableau synthétique de ce qui a été fait par notre Société durant l'année qui vient d'expirer.

Je ne saurais le faire sans parler de certains faits, de certains détails dont il me répugne souverainement de parler et même de me ressouvenir. D'ailleurs M. Ritzo vous a soumis à la dermière séance un tableau succinct mais très substanciel des travaux qui ont été présentés à notre corporation et M. Vuccino nous a exposé l'état de nos finances, état qui, je le constate avec regret, reste toujours le même.

Je ne vous parlerai non plus de l'avenir ni de ce que nous avons à faire. Je ne vous présenterai pas de programme; le programme de notre Société est tout tracé: il est, il reste et il doit rester, immuablement et toujours le même. Ce programme est: Travail, sincérité, loyauté, moralité et surtout cordialité, dignité. Notre devise à nous médecins devrait toujours être: *Médicus, vir doctus et probus et gravis*. Le medèle sublime auquel nous devons aspirer toujours devrait être.

Ιατρὸς φιλόσοφος ἰσόθεος.

Je ne puis cependant pas me priver en ce moment du plaisir d'adresser en votre nom un salut collectif et très cordial aux nouveaux venus, à nos nouveaux collègues.

Je m'arrête là. En remerciant du fond de mon cœur mes collègues qui ont bien vulu me donner une si flateuse preuve de leur confiance et de leur considération, je ne leur cacherai pas que, pour ma part, j'aurais préféré céder cette place à un autre et me retirer dans un coin de cette enceinte, là, parmi vous, où j'aurai travaillé et contribué à la tâche commune d'un façon plus modeste, mais aussi moins fatigante pour moi et moins malaisée.

La bienveillence et la sympathie de mes honorables et indulgents confrères en ont décidé autrement. Je m'incline devant leur décision. Je resterai donc à la place qui m'est assignée; je remplirai les devoirs qui

me sont imposés avec le même zèle, la même impartialité, la même sincérité que par le passé, mais aussi avec la même indépendance et la même franchise dont je n'entends me départir jamais. Je resterai encore sur la brèche:

Τοῖς 'κείνων ῥήμασι πειθόμενος.

REVUE DE LA PRESSE

THÉRAPEUTIQUE

Du chlorure d'éthyle

Par M. le docteur X. DELMIS

Nous ne pouvons passer sous silence ce nouvel anesthésique local qui paraît appelé à un sérieux avenir.

Une des nécessités de la chirurgie a toujours été de trouver un moyen simple, inoffensif et sûr de produire l'anesthésie locale, afin d'éviter les ennuis ou complications graves de l'anesthésie générale dans une foule de cas de petite chirurgie. Il y avait des moyens atteignant l'un ou l'autre de ces trois buts: simplicité, efficacité et innocuité; mais aucun ne les remplissait tous.

Le problème nous semble maintenant resolu par l'ingénieuse invention de M. P. Monnet, chimiste à Lyon. Ce procédé consiste à emprisonner le chlorure d'éthyle dans des tubes en verre à ouverture capillaire. Ces tubes joignent aux qualités précitées l'avantage de coûter relativement peu; le chlorure d'éthyle offre, de plus, le précieux avantage de ne donner lieu à aucun malaise consécutif à son emploi.

Depuis longtemps, on savait que le froid intense, développé par la vaporisation du chlorure d'éthyle, insensibiliserait suffisamment les tissus soumis à son action pour permettre une intervention chirurgicale sans douleur; mais il n'existait aucun moyen pratique d'utiliser couramment ce fait, jusqu'à l'apparition de ces tubes effilés en une pointe à canal capillaire.

Ils contiennent environ 10 grammes de liquide et sont fermés à la lampe, du sorte que le produit est hermetiquement clos; ils ne servent pas seulement d'emballage, mais ils forment précisement l'instrument propre à l'emploi du liquide. Pour s'en servir il suffit de briser la pointe à l'endroit qu'indique un trait de lime; on entoure le tube avec la main et l'on dirige l'ouverture vers la place à insensibiliser. La chaleur de la main vaporise le liquide et le jet de vapeur provoque, en quelques instants, l'anesthésie du lieu où on l'applique.

Nous extrayons d'un article du *Progrès mèdical* (nº 10, du 5 mars 1892), le résumé snivant:

Le ehlorure d'éthyle produit d'origine française (1), a été essayé, au début, à l'étranger, et, il y a peu de temps encore, aucune expérienee n'avait été tentée en France à l'aide de cette substance. Ce sont des ehirurgiens et des médecins dentistes de Genève qui l'ont employé les premiers comme ansthésique local. Il nous suffira de eiter M. M. les professeurs A. Reverden et Vuilliet, les deux Kummer et Wissard de (Genéve) et Schulmann (de Bellegarde) etc; enfin celui de M. Redard, professeur à l'École dentaire, qui, en avril dernier, faisait une très importante communication sur ce sujet au Congrès Française de chirurgie.

Pourtant dès Octobre 1890, M. le docteur Rougier (de Lyon) avait noté les bons effets de cette substance dans les douleurs du zona. Divers articles, d'autre part, avaient paru sur cette substance, en décembre 1890, dans la *Revue et Archive suisse d'odontologie*. On avait fait plusieurs communieations à la Société d'odontologie de Paris et à la Société nationale de médeeine de Lyon sur le services que le chlorure d'éthyle était susceptible de rendre, lorsque parut l'article du docteur Henrich (de Francfort) dans la *Zahnartziliche Wochenblatt*.

A partir de ce moment, la question fait le tour de la presse. C'est ainsi que M. le docteur Grandclément, dans le *Lyon médical*, M. le docteur Champan, dans le *Dental Cosmos*, M. le doeteur F. Montfont dans la *Gazette hébdomadaire de médecine et de chirurgie*, M. le docteur Scheller dans la *Gazette médicale de Varsovie*, M. Th. Kœlliker dans le *Centr. f. Chir.* ont publié leurs observations sur les qualités de ce produit et leurs expériences.

A Paris, enfin, des essais ont été faits réeement dans divers services hospitaliers, et nous sommes autorisé à dire qu'ils ont donné des résultats satisfaisants à nos maîtres, MM. Terrier et Quenu entre autres. Un de nos amis de province, M. le docteur Boiffin (de Nantes), nons écrit dans le même sens.

Destiné à remplacer pour l'anesthésie locale le chlorure de méthyle, dont les inconvenients à ce point de vue sont connus, le chlorure d'éthyle est un liquide absolument incolore, d'une odeur éthérée agréable, et, d'ailleurs, peu intense.

Sa qualité physique primordiale, eelle sur laquelle repose exclusivement son emploi chirurgical, est le peu d'élévation de son point d'ebullition Il bout en effet, entre +10°c. et +11°c. seulement, c'est-à-dire à 27 degrès plus bas que l'éther. La peau sur laquelle est paojété le chlorure d'ethyle devient bientôt rose, plus tard d'un rouge vif, puis très blanche et comme parcheminé: l'anesthésie est obtenue. Il faut une minute environ pour

(1) Il est préparé à Lyon (procédé de M. P. Monnet) par la maison Cilliare, P. Monnet et Cartier.

arriver à ce résultat. L'anesthésie persiste d'une à deux minutes; il n'en faut pas d'avantage pour ouvrir un abcès, panaris, etc.

Ce mode d'anesthésie locale est incontestablement supérieur, pour l'instant du moins à celui qui est basé sur l'emploi de l'éther, qui nécessite un apareil encombrant, appareil qui se détraque trsp souvent. Il est inutile d'ajouter, en outre, qu'il estbien préférable aux injections sous-cutanées de cocaïne pour les opérations de petites chirurgie. En dehors de ce fait que la dose maniable de la cocaïne est encore à trouver, il ne faut pas oublier que son usage nécessite l'emploi des seringnes, fort difficiles àstériliser, que trop souvent on n'arrive pas à désinfecter.

On a, au debut, employé surtout le chlorure d'éthyle pour les opérations dentaires: ouverture d'abcès, de kystes: extraction de dents; excision d'épulis. Il suffit que l'intervention ne dure pas plus de une à deux minutes. La vaporisation de ces produits sur les muqueuses n'amène même pas de desquammation. Une personne a un jour reçu un jet pe chlorure d'éthyle dans l'œil et n'en a pas été incommodée.

Le chlorure d'éthyle à servi déjà à faire un grands nombre des petites opérations pour lesquelles, ces temps derniers, on avait recours à la cocaïne. On a enlevé ainsi des ongles incarnés, des kystes, des lipomes, etc; on a ouvert des abcès, incisé des panaris, pratiqué la circoncision, etc. Un de nos maîtres a même fait au chlorure d'éthyle l'ablation d'une tumeur de la paroi abdominale... sur un chien célèbre. Schulmann a été plus loin. trop loin parfois; il a eu recours au chlorure d'éthyle pour dilater le col utérin, un phimosis, voire même pour réduire des fractures, ce qui nous parît un peu extraordinaire.

Le chlorure d'éthyle fournit, en outre aux histologistes un moyen simple de produire la congélation nécessaire pour pratiquer des coupes sur des tissus froids sans avoir recours au chlorure de méthyle dont le maniement n'a rien d'agréable (Marcel Baudoin).

Nous mentionnons, enfin d'après les observations des docteurs Redard, Rougier, Grandclément et Sheller déjà cités, puis Chaussons à Gimel (Suisse), Auyberechts (Bruxelles), Armrdey (Alger), les guérisons des diverses—sciatiques, torticolis, nevralgies faciales et intercostales—guérisons obtenues par pulvérisation du chlorure d'éthyle sur les trajets nerveux, un seul tube étant assez souvent souffisant. De ces observations, il résulte que le chlorure d'éthyle serait précisement très précieux pour le diagnostic des nevralgies, afin d'en terminer la nature périphérique ou centrale: dans le premier cas il ferait cesser immédiatement ou très promptement la douleur. *(Bulletin médical 10 Avril 1892.)*



ایلدیکم خستهکانه عینی زمانده تدبیر غدائیٔ لبنی ایله تدبیر غدائیٔ نباتی دخی توصیه ایلدم .

(بوقوای) نام ذات دخی لبنیت استرونسیوم اعطا اولندیغنك ایرتسی کونی آلبومین مقداری‌نك همان نصفنه تنزل ایلدیکنی وحالبوکه ابوال مقداری‌نك حال اصلیسنده قالدیغنی تصدیق ایلمشدر .

﴿ سعال دیکیده نافتالین بخاراتی ﴾

دوقتور (شاوه ماق) نام ذات سعال دیکی تداویسنده نافتالین بخاراتی استعمالندن استحصال اولنه‌بیلان منافع اوزرینه اطبانك انظار دقتنی جلب ایدیور . مؤلف مومی‌الیهك توصیه ایتمش اولدیغی اصول پك ساده‌در : فغفوری برکاسه درونته ١٥ غرام نافتالین وضع اولنوب غایت بطائتله تسخین ایدیلور . حاصل اولان بخارات کوش رنکنده ولطیف‌الرایحه اولملیدر . اکر بردنبره وشدتله تسخین ایدیله‌جك اولور ایسه نافتالین محترق اوله‌رق ایسلی بخارات حاصل اولورکه بوکا قولایلقله تحمل اولنه‌مز . موسیو (شاوه ماق) بربخاراتك حسن تأثیراتنه تصادفی اوله‌رق واقف اولمشدر : مومی‌الیهك شدتلی برسعال دیکی‌یه دوچار اولان چوجغی برتجربهٔ کیمویه اثناسنده حاصل اولان نافتالین بخاراتنی تنفس ایدرك فوق‌العاده سکونتیاب اولمشدر . اولوقتدنبری اصول تداویٔ مذکور برچوق خستکانده استعمال اولنه‌رق کافه‌سنده درت بش کون ظرفنده عظیم صلاح وسکونت حاصل ایلمش واك شدتلی خسته‌لرده نهایت اون بش کون ظرفنده شفا حصولپذیر اولمشدر .

موسیو (شاوه‌ماق) دقت ایتمشدرکه نافتالین بخاراتی مسلولینده حتی آفت درنیه نقدر اوفق اولمش اولسه دخی سوء تأثیر حاصل ایتمکده‌در . مرضای مرقومه اشبو بخاراتی تنفس ایدر ایتمز اوکسورمکه باشلایوب اوکسوروکلری پك زیاده اوزار . بناءً علیه موسیو (شاوه ماق) اکر بوکیفیت سائر مؤلفین طرفندن تصدیق ایدیله‌جك اولور ایسه علت ادرانك تشخیص تفریقیسی خصوصنده نافتالین بخاراتنك مهم برخدمت ایفا ایده‌بیله‌جکنی بیان ایدیور .

بوندنبشقه صالول (ژوئیسه) نام طبیبك بروجه آتی ترکیبی وجهله مستحلب حالنده دخی توصیه اولنمشدر :

ماء مقطر	١٢٠ غرام
طولو پلسنکی صبغی	١٠ «

بعدالخلط ترشیح ایدیلوب بعده مواد آتیه‌نك علاوه‌سیله مستحلب یاپیلور :

صالول	٥ غرام
ضمغ عربی	٤ «
ضمغ آدراغان	٠,٢٠ سانتیغرام
عادی شروب	٣٠ غرام

بونك برچور با قاشیغی یارم غرام صالولی حاویدر . یومیه بشدن اون قاشیغه قدر اعطا ایدیلور .

(تبول زلالده استرونسیان املحه‌سی استعمالی)

دوقتور (دوزاردن بومس) طرفندن

املحهٔ مذکوره معلم (ژرمن سه) ، دوقتور (لابورد) و (قسطنطن پول) طرفلرندن استعمال ایدلمشدر . بنده‌کز املحهٔ مذکوره‌نك یالکز تبول زلال اوزرینه اولان تأثیرلرندن بحث ایده‌جکم . عاجزلری تبول‌زلالده یالکز لبنیت استرونسیوم استعمال ایتدم و بونك تأثیریله ادرار درونده بولنان آلبومینك فوق‌العاده تناقص ایتدیکنی مشاهده ایلدم . او درجه‌که آلبومینك مقداری تداوی‌یه مباشرت اولنمزدن اقدمکی مقدارینك همان نصفنه تنزل ایلمش ایدی .

بو ملح عجبا نصورتله تأثیر ایدر ؟ احتمالدرکه ملح مذکور طوغریدن طوغری‌یه تبول زلال اوزرینه تأثیر ایتمیوب فقط علت مذکوره‌یه دوچار اولنلرك وظائف هضمیه‌لرینی حسن صورتله تعدیل ایدر . بوندنبشقه معلومدرکه فعل انذاری ابوال درونده محتوی اولان آلبومین مقدارینك قلت و یاکثرتندن زیاده داخل بدنده محبوس قالان و مرشحهٔ کلیویه‌نك ادرار ایله مرورینه مساعده و یا ممانعت ایدن توقزین دینلان ماده‌لر تشدید ایتمکده‌در .

شوراسنیده علاوه ایده یمکه یومیه ٦ غرام مقدارنده لبنیت استرونسیوم ملحی اعطا

شمدی اشبو عملیاتك بالآخره نه کبی نتایجه منجر اوله جغی مسئله‌سی وارد خاطر اوله بیلور.
عاجزلرینه کوره بوبابده قطعی موفقیت حاصل اولمشدر. بوبابده برچوق تجربه‌لر اجرا ایتمش
اولان (لوقاس شامپیونیه‌ر) دخی بونی تصدیق ایدوب اثبات مدعا ضمننده کندیسنك عملیاتنی
اجرا ایتمش اولدیغی برقادینك طقوز سنه مرور ایتدیکی حالده هیچ برنکسه‌دوچار اولمدیغنی
بیان ایتمشدر. کرك بو وقعه و کرك سائر برچوق وقعه‌لر انذارك امنیتلی اولدیغنی اظهار ایتمشلردر.
رفیق حذاقتکسترم دوقتور قانبور اوغلی طرفندن عملیاتلری اجرا اولنان سالف
العرض ایکی قسته‌ده دخی بوکونکی کونده درت آی مرور ایتمش اولدیغی حالده هیچ برنکس
علامتی مشاهده اولنمامشدر.

انتهی

دوقتور
ظارطاریان

مقتبسات

﴿ صالولك صورت استعمالی ﴾

زمانمزده صالول مضاد تفسخ داخلی مقامنده پك چوق استعمال ایدلمکده اولوب
بومناسبتله علی‌العموم قاشه شکلنده اعطا ایدلمکده‌در. مع‌مافیه دوقتور (بالستر) نام‌ذات
قاشه استعمالندن حصوله کلان محاذیر حقنده اخیراً جلب نظر دقت ایلمشدر. طبیب
مومی‌الیه حمای تیفوئیده مبتلا اولان برچوجقده صالولی بوطرزده اعطا ایتدکده
خسته‌نك هر کون کراز چکردکی بیوکلکنده، غیر منتظم، کوکرت صاریسی رنکنده،
بللوری منظره‌ده و بالمومی قوامنده برطاقم اوفق کتله‌لر افراغ ایلدیکنی مشاهده ایتمشدر.
اشبو کوچك کتله‌لر امعا درونده صفرا ایله تماسنده حامض فنیق و حامض صفصافه
تحلل ایتمیان وطوپ طوپ اولان صالولدن بشقه برشی دکلدر. دوای مذکوردن بکلنیلان
مضاد تفسخ تأثیر حصوله کلمدکدنبشقه مذکور کتله‌لر باالجمله مواد اجنبیه مثللو بردرجه‌یه
قدر موجب مضراتده اوله‌بیلورلر.
موسیو (بالستر) صالولك قاشه درونده یالکز اوله‌رق اعطا ایدلمامسنی و جسم
مذکورك جزء فردلری ارهسنه داخل اوله‌رق طوپ‌طوپ اولمسنه مانع اولان صفصافیت
بیزموت، مانیزی، فحم وسائره کبی دیکر توزلرله خلط ایدلمسنی توصیه ایلمشدر.
چوجقلرده صالولی بال و یاخود برپلته ایله کوزلجه خلط ایدرك اعطا ایلمك دهاموافق
اولوب علی‌الخصوص مرضای اطفال بونی قولایلقله اخذ ایدرلر.

فتق معائی ثربی‌یه دوچار اولان ایکنجی خسته‌ده کیسه درونده عروهٔ معائیه ایله برابر بولنان کتلهٔ ثربیه نشر ایدلدی. لحافات خارجیه درز اولنه‌رق جرحه‌ده اوفق بر انبوبهٔ تفجیریه ترك اولندی. وبونك اوزرینه ایودوفورملی برضماد ضاغط قونلدی.

آنف الذکر بسط وتمهید اولندیغی وجهله اشبو اصول عملیاتده کیسه استیصال اولنمقده‌در. فقط (باسینی) نام ذات تثبیت ومقاومته مدار اولمق اوزره کیسه‌یی اوراده براقمقده‌در. سائر بعض مؤلفلر فتحهٔ مغبنیه‌یی محکم بر صورتده سد ایتمك اوزره فوههٔ خارجیه‌یه برقاتکوت طابه وضع ایتمك فکرینی درمیان ایتمشلردر.

خسته‌لریمزك ایکیسنده‌ده قلور وفورم استشمامندن برمخاطره تولد ایتمدی ایسه‌ده بطلان حس پك قولایلقله حصوله کلدی.

یکرمی بش کون قدر اشبو عملیات اولنان خسته‌لرك احوال صحیه‌لرینی منتظماً تعقیب ایلدم. نه‌حمی ونه‌ده التهاب ظهور ایتمدی. عملیاتك التنجی کونی انبوبهٔ تفجیریه چیقاریلوب جرحه اتحاد اولی ایله التیامپذیر اولدی. فقط مرقومان جرحه التیامپذیر اولدقدنصکره دخی ارقه اوستی یاتیریلوب تا که ۲۵ کون مرور ایتدکدن صکره مشی وحرکتلرینه مساعده اولندی. وضعیت قائمه‌ده بولندقلری زمان ناحیهٔ مغبنیه‌ده بر شیشلك موجود اولوب اولمدیغنی پارمقله تحری ایتدم ایسه‌ده برشی بوله‌مدم. کذلك اوکسوروك وحرکات عنیفه دخی بوڭله بر شیشلکه باعث اولمدی.

اشته خصوصات مسروده‌یه بناءً بو ایکی خسته‌نك تماميله شفاپذیر اولدقلری قبول اولنه‌بیلور. بناءً علیه اشبو عملیات سایه‌سنده فتق ایله معلول اولان اشخاصك شفاپذیر اولملری ممکناتدندر.

زمانمزك ترقی وتمدن ایدن ذوات کرامی سنتك حفظ الصحت نقطهٔ نظرندن برتدبیر احسن اولدیغنی تصدیق ایلمکده‌درلر. بونك رابطهٔ مذهبیه وياسیاسیه حقنده‌کی اهمیتی زمان قدیمدن قالمشدر. ایضاحات وتفسیراتی ایسه زمان واهالی ایله دوچار تبدل اولور. علی الخصوص ختان یالکز برسببدن ناشی ایجاد اولنمیوب اسباب مختلفه‌دن نشأت ایتمش وبالخاصه نوع بنی بشرك زوربازو ایله اجرای حکم ایلدیکی برزمانده ساحه آرای ظهور اولمشدر.

(صوك)

شفای قطعی حصولی امید اولنه‌میوب انجق عملیات واسطه‌سیله حصول شفا مأمول بولنمشدر .

عملیاتك صورت اجراسی حقنده بعض تفصیلات عرض ایده‌لم :

ناحیهٔ مغبنیه اقدمجه تطهیر ایدلدکدن صکره رفیق حذاقتکسترم دوقتور فانبور اوغلی لحافات خارجیه اوزرنده حبل منوی استقامتنجه التی سانتیمترو طولنده برشق اجرا ایدوب نسج حجروی تحت‌الجلدی‌یی تشریح ایلدی . کیسه‌نك فتحه‌سنده بر عروهٔ معائیه مشاهده اولنمغله سبابه واسطه‌سیله جوف بطنه ادخال اولندی . اولوقت ایجه برقوت صرف ایدرك کیسه ایله عنق خارجه چکلدی . قناتك معبری ایله فتحه‌سنك طولی لایقیله تفریق ایدیلوب مذکور فتحه ممکن اولدیغی قدر یوقاریدن باشلیه‌رق ایبك خیاطه‌لر ایله درز اولندی . اکر کیسه‌نك خوافیسی قاطع النزف ملاقیط ایله طوتیله‌رق شدتلی چکیله جك اولور ایسه عملیاتك بوقسمی قولایلقله اجرا ایدیلور . بر دفعه دوکوملر باغلندقدن صکره قناتك جدارنی یکدیکرینه تماس ایدوب ارتق کیسه‌یی استیصال ایتمکدن بشقه برایش قالمز . قناتك جدار داخلیسنه خیاطه اجرا اولندیغی اثناده شریان شرسوفی ویاحبل منوی‌یی دوکوملرك ایچنه المامق ایچون کمال احتیاطله طاورانمق ایجاب ایدر . علی‌العموم شریان شرسوفی قناتك زاویهٔ انسیه‌سنده بولنوب نادراً زاویهٔ وحشیه‌سنی اشغال ایدر . بوندن بشقه عملیاتی اجرا ایدن جراح پارمق واسطه‌سیله معاینه ایدرك حصولی ملحوظ اولان سهو وخطایی برطرف ایدر . کیسه خارجه چکیله‌رك قنات درز اولندقدن صکره قناتك فتحهٔ خارجیه‌سی عمودلرینه قاتکوت خیاطه‌لر وضع اولندی .

کرك سن کرك مشغولیت وکرك تغدی وعلی‌العموم امراض ساریه‌یه اولان درجهٔ معروضیتلری جهتلریله هرحالده شرائط متساویه تحتنده بولنمقده‌درلر .

سننك تاریخ واسباب ظهوری حقنده مؤلفك پك بیوك برسعی واقدام ایله وجوده کتیردیکی اثر تنقید کارانه‌سنی اتمام ایتمزدن اول حفظ‌الصحت نقطهٔ نظرندن عملیات مذکوره‌نك درجهٔ اهمیتی وعمومیتله موقع استعماله وضعی حقنده سالف‌العرض مباحثات ومعلوماتدن برنتیجه استخراج ایتمکلکمز لازم کلیرایسه شووجهله بیان فکر ورأی ایدرمکه عملیات مذکوره‌نك عمومیتله استعماله هرنقدر لزوم کورلمیور ایسه‌ده تضیق ولادیلرده وغلفه‌نك فرط نمونده‌و (پارق) نام مؤلفك اشعارینه کوره اطفال نوزادك تقریباً ربعنده مشهود اولان فیموزیس ولادیلرده سننك اجراسی قطعی اللزومدر . وعملیات مذکوره بالسهوله اکلاشیله‌جغی وجهله هر دائم بوعملیاتده بهره ومعلوماتلری اولان اطبای حاذقه طرفندن اجرا ایدلملیدر . نته‌کیم خیلی زماندنبرو اوستریانك مجلس صحیه‌سی ایله اسرائیلیلرك جمعیت اصلاحیه‌سی دخی بو نظامی تأسیس ایلمشلردر .

جنسیه‌ده بولنمش و هر نقدر بزم اخطار ایتمش اولدیغمز وصایای صحیه یه رعایت ایلمامش ایسه‌ده هیچ بر وخیم عارضه یه دوچار اولمامشدر . حالبوکه حصوله کلان انسجهٔ جدیده و ندبه‌لر وعلی‌الخصوص مجدداً تشکل ایدن مهبلك تقصری جهتیله مناسبات مذکوره نك اجراسی آسان اولمامق لازمکلیر ایدی .

مشاهده‌لرینی نقل ایده جکمز ایکی خسته‌نك تفصیلاتنه شروع ایده لم : بونلردن برنجیسی ۳۵ یاشلرنده بر آشجی اولوب تزوج ایتمش و فقط احوال مرضیهٔ سابقه‌سنده هیچ برشی جریان ایتمامشدر . مرقوم عظیم بر فتق مغبنیٔ صفنی‌یه دوچار اولوب مرضك نوقت باشلدیغی معلوم دکلدر . خسته بونی مدت مدیده‌دنبرو طاشیمقده اولدیغی و فقط بر مدتدنبرو کیتدکجه کسب جسامت ایلمکده بولندیغی افاده ایلمش و قاصیق باغی قوللانمغه موفق اوله‌مدیغنی علاوه ایتمشدر . بونکله برابر مرقوم هیچ بر زمان اختناق علامتلری کورمدیکی کبی ناحیهٔ مغبنیه‌سنده هیچ بروجع شدید حس ایتمامشدر . فتق بالسهوله قابل رد اولوب قناتدن اثنای مرورنده هیچ بر مانعه یه تصادف ایلمامشدر . فتق مذکور صاغ طرفده ایدی .

خسته‌لریمزك ایکنجیسی ٤٢ یاشنده بر حمال‌اولوب چوجقلقدن بری فتق علتنه مبتلا اولمش و فقط بوده فتقك نوقت ظهور ایلدیکنی تعیین ایده‌مامشدر . فتق مذکور کذلك مغبنیٔ صفنی اولوب صاغ جهتی اشغال ایتمکده ایدی . عندالمعاینه فتقك امعا ایله ثربدن مشکل اولدیغی اکلاشلدی .

اشبو ایکی خسته‌ده سن حدکماله واصل‌اولمش اولدیغی‌مناسبتله قاصیق‌باغی استعمالندن

بوبابده‌نشر اولنان استاتستیقلرمع‌التأسف پك‌آز ایضاحات‌و یروب بوقدر جزئی‌معلومات ایله سنت حقنده‌سرد اولنان اعتراضاته‌مقابله ایتمك‌بالطبع‌ممکن اوله‌مدیغی کبی‌معلومات مذکوره سنتلیلر ایله سنتلی‌اولمیانلرك هانکیسنده‌دها چوق امراض حشفه وعلی‌الخصوص آفات‌افرنجیه وقوعبولدیغنه کسب وقوف ایتلك مسئله‌سنی دخی حل ایده‌جك درجه‌ده کافی دکلدر . اکر هندستان ویا جزایرك سنتلی اولان یرلی اهالیسی ایله سنتسز اولان اوروپالی مهاجرلری یکدیکرینه تطبیق ایدیله‌جك اولور ایسه سنت حقنده مساعد نتایجه دسترس‌اولنور ایسه‌ده بوکا قارشو اشبو ایکی صنف اهالینك‌یکدیکرندن پك مباین برصورتده امرار حیات ایتدکلری مقام اعتراضده درمیان اولنور .

اکر سالف الذکر امراضك کثرت وقوعی اوزرینه بزده‌کی یهودیلر ایله خرستیانلر ارەسنده مشاهدات استاتستیقیه تنظیم ایدیله‌رك هرایکی صنف اهالینك شرائط متساویه تحتنده امرار حیات ایلیانلری یکدیکرینه تطبیق ایدیله‌جك اولور ایسه دها طوغری نتایجه دسترس اولنور . زیرا بوایکی صنف اهالی غایت شدتلی اولان نظارت عسکریه تحتنده

ايله معاينه‌سنده يالكز بر قاچ حجرات اعضای ساقطه‌نك مشاهده اولنمسيله افرازات مذكوره‌نك قطعی برصورتده برلغوسه نفاسی اولديغنه حكم اولنه‌مز.

مابعدی وار

فتق مغبنی و شفای قطعی

(مابعد)

المانيا خسته‌خانه‌سنك جراح ماهروحذاقتمندی اولان دوقتور قانبور اوغلی رفيقمز (ليستر) زماندن اقدم اجراسی امكان خارجنده كورينان عمليات جسيمه‌نك اهميت جراحيه‌سنی طائمغه بزی آليشديرمش و جسورانه اجرا ايتديكی بيوك بيوك عملياتلر ايله ملكمزده فن جراحئ جديدك محسنات عديده‌سنی تعميمه خدمت ايتمكده بولنمشدر . جراح مومی‌اليهك عملياتلرنده حاضر بولنمغه باشلديغم زماندنبری حسن‌صورتله نتيجه‌پذير اولان ٥٥ خزع مبيض وقعه‌سی دفتريمه قيد ايتدم . شايان ممنونيت اولان بوقدر وقعه‌نك شفاپذير اولمسی بزم مملكتمزيده اوروپا مملكتلری درجه‌سنه ايصال ايتمشدر .

اخيراً مومی‌اليهك سرطان رحم مناسبتيله اوچ قادينده اجرا ايتمش اولديغی خزع رحم مهبلی عملياتلری دخی بك زياده شايان تقدير و تحسيندر . مرقومه‌لردن ايكی‌دانه‌سی عمليات اولندقلری يدی آيدن بری هيچ بر نكس علامتی اظهار ايتامشلردر .

شوراسی شايان حيرتدركه عمليات اجرا اولنان مزبوره قادينلردن بر دانه‌سی رحم تماميله استيصال اولندقدن صكره برچوق دفعه‌لر بلا اوجاع و بلا مشكلات مناسبات

برسرتلك اخذايدركه بوسرتلك بالسهوله يرتليه‌جغندن شانقره وقرحهٔ افرنجيه‌نك انتقالنه سببيت ويرمز .

بوكا مقابل جلد حشفه‌نك مذكور سرتلكی عضوتناسل ذكورك حسيات شهوانيه‌سی تنقيص ايتمك محذورينی جامعدركه بومناسبتله فعل‌جماع حال‌طبيعيسندن دهازياده امتدادايدرك احتمالكه رحمك برالتهابنی موجب اولور . كذلك حشفه‌نك عضـو حامئ طبيعيسی اولان غلفه نقصان بولنديغی زمان اكثريتله عضـو مذكورده آلام عصبيه ظهور ايدوب نته‌كيم مقدما (ديه‌فنباق) نام‌ذات بويله‌بر وقعه‌ده اولجه‌استيصال ايدلمش اولان غلفه يرينه صناعی برغلفه تداركی ايچون برتضيع عضو عملياتی توصيه ايتمك مجبوريتنده بولنمشدر . فقطبوايكی جهتدن هانكيسنك دها مرجح اولديغـنی تحری ايده‌جك اولورايسه‌ك كوريرزكه حشفه غلفه‌دن عاری بولنديغی زمان اكثريتله ناپاك‌برجماع نتيجه‌سی اوله‌رق برطاقم تقرحات‌وقوعنه ميدان ويروب بوسببله بدنك بوقسمنده ضياع عظيم وقوعبولور . حالبوكه عضوحامی اولان غلفه موجود بولنه‌جق اولورايسه انتان ومخاطره‌يه الك اول كندی معروض بولنور .

دمدن معرانفاس ويالكز مصلدن متشكل نفاس وقيح ايله مخلوط نفاس نادراً لغوسه لغك اوبرنجى واون ايكنجى كوننده اقدم مشاهده اولنور . دمدن معرا اولان نفاس اكر لغوسه‌نك چابق قالقوب يتاغنى ترك ايده‌جك اولور ايسه تكرار مدمم اوله‌رق سيلان ايدر . اكر لايقيله اجراى تحريات ايديله‌جك اولور ايسه كوريلوركه دم ايله مخلوط اولان نفاس اوچ هفته وحتى بعض دفعه درت هفته يله امتداد ايدر وبعض كره نشو ونماى طبيعيده هيچ براختلال موجود اولمديغى حالده دهازياده برمدت دوام ايلر .

حسن صورتله كذران اولان وقعه‌لرده نفاس ابيض آزار آزار تناقص ايدوب دردنجى هفته‌يه طوغرى توقف ايدر. ديكر وقعه‌لرده نفاس مذكور تخلف ايدن برشدت ايله يدى سكز هفته دوام ايلر .

اشبو مايعك اساسنى تشكيل ايدن مقدار كليسنك برقسمى اوعيهٔ دمويه‌دن وديكر قسمى دخى غشاى مخاطئ رحم اوعيهٔ لنفائيه‌سندن نشأت ايدوب قلوينه سبيده بودر . مهبلدن حاصل اولوب مايع مذكور ايله اختلاط ايدن افرازانك سالف الذكر مايعك مقدارينه نسبتله نظر مطالعه‌يه النه‌جق درجه‌ده اهميتى يوقدر . نفاس مذكور عادى كوز ايله معاينه اولندقده درونده برچوق اعضاى ساقطه قرنتيلرينك موجود اولديغى و بونلرك غسل ايله تكثر ايلديكى كوريلور . خرده‌بين ايله باقيله‌جق اولور ايسه كريوات حمرا وكريوات بيضاء دم ايله برقسمى صاغلام وديكر قسمى اوفق تفك قرنتيلردن عبارت اولان برچوق حجرات وحجرات اعضاى ساقطه وبشرهٔ مخاطيه استوانه‌لرى وقسماً هدبى وقسماً غير هدبى اولان جسيمات مخاطيه مشاهده اولنور . مع مافيه شبهه‌لى وقعه‌لرده افرازات نفاسيه‌نك خرده‌بين

اولان برچوق اسرائيليلر سنتك منفعتدن زياده مضرتى موجب اولان قديم برعادت اولديغنى سربستانه برصورتده درميان ايده‌رك عمليات مذكوره‌نك فسخ والغاسنى طلب ايتمشلردر . (اريكسن) ، (قلاپارد) ، (روزانسويغ) و (پوغورلسكى) وسائره كبى اعاظم اطبا بونلره قارشو عمليات مذكوره‌يى مدافعه ايدوب بونك چيچك خسته‌لغنه قارشو اجرا ايديلان آشى عملياتى كبى هريرده عموميتله قبول واستعمال اولنمسنى طلب ايتمشلردر . اكر مسئله‌يه فن طب وحفظ الصحت نقطهٔ نظرلرندن باقيله‌جق اولور ايسه سنتك موجب محسنات وياخود بادئ مضرات اولديغى پك قولايلقله كسديريله‌مز .

فى الحقيقه مذكور عمليات مواد متراكمه‌نك تفسديله حصوله كلان بالجمله امراضى يعنى تقرح وتقيح حصولنى ومعلوم اولديغى اوزره چوجقلرده كثرتله حصوله كلان غلفه‌نك حشفه ايله التصاقنى منع ايدر وفيموزيس ايله پارافيموزيس وقوعنى امكان خارجنه قويار واستمنايى منع وياهيچ اولمزسه تصعيب ايدر . والحاصل سرايتك عدم وقوعنى تأمين ايلر . زيرا حشفه‌نك جلد ويا غشاى مخاطيسى دائمى صورتده اورتيلى اولمديغى زمان يواش يواش

استوانی الشكل جرات مخاطیه هر طرفده محافظه ایدلمش اولوب جسم رحم غشای مخاطیسنده حصـولپذیر اولان تشكل عمومی بوراده اصـلا وقوعه كلمز. بوده معلوم اولدیغی وجهله اشبو ایكی غشای مخاطیلر بیننده تفاوت مقاومتدن نشأت ایدر .

غشای مخاطئ مذكورك لغوسه‌لق اثناسنده واقع اولان افرازاتی - كه بوكا نفاس یعنی لغوسه‌لرك آقنتیسی تعبیر اولنور — افرازات طمثیه مثللو وضع حمل ایدن خاتونلرك بر فعل تطهری مقامنده عدو اعتبار اولنمقـده ایسـه‌ده علامات مذكوره‌نك كافه‌سی جسم رحـك تشكل ترمیمیسنه مربوط ومتعلقدر.

وضع حملدن صكره نفاس تعبیر اولنان رحمك آقنتیسی جسم رحم غشای مخاطیسنك افرازاتیله حصولیافته اولوب افرازات مذكوره اثنای خروجنده عنق مهبل وفرج غشای مخاطیلرینك افرازاتیله اختلاط ایدر . شو صورتله كه لغوسه‌لق اثناسنده خالص نفاس استحصالی ممكن اوله‌مز . حالبوكه وضع حملك برنجی وایكنجی كونلری خروج ایدن نفاس علی العـاده صـافی دم ایله مخلوط اولوب یالكز خسته‌لق منـاسبتیله بعض دفعه علقـات دمویه ایله اختلاط ایدر . لغوسه‌لغك برنجی ، ایكنجی كونلرنده ودها صكره‌لری بیله افرازات مصلئ دموی اولوركه بوكا (نفاس مدمم) تعبیر اولنور . بو اثناده چماشیر اوزرنده حصوله كلان بر نفاس لكه‌سنك خوافیسی تماميله ظاهر وآشكاردر . خسته‌لق موجود اولدیغی زمان مذكور لكه قویو وحتی چیقولاته اسمرلكنده بولنور ویاپشقان اولور .

مقدما مصلی وبیاض نفاسلر دخی تفریق اولنمقده ایدی . حالبوكه بو تفریق لزومسزدر . انجق نفاسك اوچنجی شكلی اولمق اوزره بیاض نفاس قبول اولنه بیلور . (فهلنغ) نام ذاتك مشاهداتنه كوره اشبو بیاض نفاس مستثنا اوله‌رق وقوعه كلمكده‌در .

چوجغه انتقـال ایده‌بیلور . عرب مشـاهیر جراحیندن ابو القاسیس نام ذات دخی سنت عملیاتنی بر تفصیل تعریف ایتمشدر .

اشبو اصول عملیـاتلر یهودیلر ایله عربلر نزدنده بزم زمانمزه قدر محـافظه ایدلمش اولوب شمدی‌یه قدر سـاحه آرای ظهور اولان برچوق ترقیـات فنیه عملیات مذكوره اوزرینه انجق پك جزئی بر تأثیر اجرا ایده‌بیلمشـدر . الحالة هذه سنت عملیـاتی یهودیلرده (موهل) تسمیه ایدیلان بر نوع راهب یعنی خاخاملر واسطه‌سـیله اجرا اولنوركه بونلر عملیاتك استلزام ایتدیكی طهارت ونظـافت وعلی الخصوص اصول تضـاد تفسخ واصول تعقیمدن كافی درجه‌ده بهره‌دار دكلدرلر .

چوجقلره برچوق امراض ساریه انتقالنه اكثریتله بر منبع تشكیل ایدن امك فعل مستكرهی دخی الان برچوق محللرده استعمال اولنمقده‌در .

بزم زمانمزده مختلف محللرده سنتك اكثر خسـته‌لقلرك ظهورینی منبـع ایدیجی مهم بر عملیات اولدیغی قبول ایدلمشـدر . حالبوكه احكام مذهبیـه‌یه حرمت ورعایتلری دركار

﴿ حال نفاسی ﴾

سرطبيب حضرت شهرياری دولتلو ماوروينی پاشا حضرتلرينك خصكی نسا خستهخانه‌سنده ترتيب وتقرير بيورمش اولدقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سيدر :

﴿ اوچنجی قونفرانس ﴾

(مابعد)

شوراسنی اخطار ايده‌لمكه حجابلرك طولنجه برطاقم متمزق مسافات لنفائيه باقی قالوب اوعيهٔ دمويه آچيق قاليرلر و تقلصات رحميه‌يی متعاقب حويه شكلنده قبارمش اولان غشاء مخاطی سطوحی برطاقم موادمنتنه‌نك اوراده ركودتنی موجب اولور . اولوقت غشاء مخاطينك تشكل تضمينيسی لغوسه اولان خاتونك سالم وقوی البنيه و ياخود خسته‌لقلی وضعيف اولمسنه كوره مختلف بر طرزده وقوعبولور . اعضای ساقطه‌نك حجراتی شحمه تبدل ايدوب محو زائل اولورلر . غده‌لرك آره‌لرنده بولنان حجابات غشاء مخاطی بقاياسنك كثرتيله يواش يواش برجلد ايله مستور اولورلر . وضع حملك ٧ نجی كونی غشاء مخاطی ايكی ميليمترو ثخننده بولنور فقط اوچنجی هفته‌نك نهايتنده بيله غشاء مذكورك تشكلی ختامپذير اولمز . زيرا اوراده محو وخراب اولمش شبكهٔ وعائيه دها تشكل ايتمامشدر .

قنات عنقيه غشای مخاطيسنده حصوله كلان تحولات نسبةً دها آزدر . قنات مذكور وضع حملدنصكره همان سالم قالير . مؤخراً انسجه‌نك تقلصاتيله برطاقم حويه‌لر واوته‌ده بريده تحت المخاط انزفه‌لر اظهار ايدر . بونكله برابر فوق العاده قالينلانمش اولان

اوله‌رق آلات تناسليه‌سنی كافةً محو ايتلمشدر . ديمك اوليوركه ازمنهٔ قديمه ده شيرپنچه تعبيری اطراف وجوارينه سرعتله انتشار ايدن ردی الطبيعه قروح آكله‌نك كافه‌سنه وبعض خصوصاتده قرحهٔ افرنجيه‌يه تخصيص اولنمش براسمدر .

روما ويونان قديم اطباسی سنتی حشفه وياغلفه‌نك برخسته‌لغندن ناشی اجرا ايدلمش برعمليات جراحيه اولمق اوزره قبول ايتمشلر ومؤخراً علوم طبيعيه وفن طب تحصيلنده كی همتلريله اقوام سائره‌دن كسب تميز ايدن رابنلر ايله عالم عبرانيلر عمليات مذكوره‌نك حفظ الصحت نقطهٔ نظرندن نه درجه موجب محسنات اولديغنی تصديق ايتمكله برابر مذهب نقطهٔ نظرندن دخی شايان تقديس اولديغنی اثبات ايتمشلردر .

هم حكيم وهم فيلسوف اولان يهودی (مورس مه مونيدس) دها صكره‌لری سنت عملياتنك نه كبی خسته‌لقلرده لازم الاجرا اولديغنی بيان ايدرك كسب تميز ايتمش وعملياتك اجراسی ايچون لازم كلان تفصيلاتی بيان ايتمشدر . فقط مع التأسف مرقوم بعد العمليات امملسنی دخی توصيه ايتمشدركه بووجهله برطاقم خسته‌لقلر عمليات اجرا ايدن كيمسه‌دن

بونكله برابر مجلس مذكور برمدت ايچون بين‌الملل اولمش اولسه دخی مصری موقتاً اشغال ايدن انكلتره حكومتنك تأثيراتندن يقه‌يی قورتاره‌مز . زيرا حكومت مشاراليها تجارتنه جزئی خلل طاری اولديغنی كوره‌جك اولور ايسه اصلا اعتماد ايتمديكی قرانتنه تدابيرينك اتخاذی حقنده روی موافقت اظهار ايده‌مز . اخيراً روايت اولنديغنه كوره انكليزلر تدابير مذكوره‌يه رعايتدن ايسه كميلرينك اميد برونی طريقيله سيروسفر ايتملرينی ترجيح ايلمكده ايمشلر .

خلاصهٔ كلام ونديك صحيه قونفرانسی مذاكراتنی حسن صورتله اتمام ايدوب وظيفه سنی پك كوزل ايفا ايتمش واوجه تنظيم ايدلمش اولان پروغرامنی بحق اجرا ايلمشدر .

اميد ايده‌رزكه شهراه ترقيده آتلمش اولان اشبو خطوه‌لر توقف ايتميوب كيتدكجه ايلرويه‌جك وتا هندستانه قدر نفوذی جاری اولمق اوزره دائمی اوله‌رق بين‌الملل ومستقل بر امور صحيهٔ مركزيه قوميته‌سی تشكيل قلنه‌جقدر . قولرايی يرندن قالديرمامق واجراسی ممكن اوله‌بيلان كافهٔ وسائط وتدابير ايله منبع اصليسی اولان غانژ نهرينه طرد وتبعيد ايلمك يعنی جناوری بشيكنده بوغمق ايچون بويله برقوميته‌يه قطعياً احتياجمز واردركه بونك اساسی حقنده بوندن اولكی اجماللريمزك برخيليسنده لازمكلان تفصيلات اعطا اولنمش ايدی .

مذكور قوميته تشكل ايدنجيه دكين قرانتنه‌لر ابقا اولنمق وفقط نظام وانتظاملری مكمل اولمق لازمدر .

دوقتور
پاردو

ذكر ايديوركه (آپيون) لردن بريسی ختان حقنده دائما استخفافكارانه برلسان‌قوللانمقده اولديغی حالده‌بونك‌غايت‌فجيع برصورتده‌مجازاتنی‌كورمشدرشويله‌كه:مرقوم‌آلت‌تناسليه‌سنك تقيحنه دوچار اولوب عضو مذكور غانغرن اولديغندن ناچار سنت عملياتی اجراسنه لزوم كورلمش وفقط بوعمليات اجرا ايدلمش اولديغی حالده دخی‌مرقوم وفات‌ايتمشدر . ايكنجيسی اولان(فيلو) نام‌ذات دخی سنتك بووجهله تعمم ايلمسی بالخاصه عمليات مذكوره‌نك انسانی شيرپنجه تعبيراولنان وخيم وعسيرالشفا برخسته‌لقدن وقايه ايلديكندن ايلرو كلديكنی واشبو مرضك سنت اولميانلرده پك سهولتله حصول بولديغنی ذكر ايلمشدر .

شيرپنجه كلمه‌سی بوراده عجبا هانكی خسته‌لغی ايما ايدر ؟ (پالاديوس) نام مؤرخك تأليفاتنده مصرحدركه مشاهير رياضيوندن (هه‌رون) نام ذات اسكندريه‌ده بولنديغی اثناده ذوق وصفا عالمنه طاله‌رق پك چوق اجرای سفاهت ايتمش ونهايت براوبوبجی قيزك دام عشقنه كرفتار اوله‌رق حشفه‌سنده شيرپنجه علتنه دوچار اولمشدر . مرض مذكور مومی‌اليهی التی آی قدر تاقده ياتمغه مجبور ايتدكدن‌صكره واسع‌وعميق برقرحه‌يی موجب

صحيه‌نك قسم فنيسنه عطف نظر اهتمام اولنمق لازمكليركه فن باقتريولوژيه‌نك كشفيات حيرت افزاسى وفن كيميانك موفقيات جديده‌سى بوكونكى كونده درجهٔ اقصاى مكمليته واصل اولان علوم وفنون مذكوره‌نك تماميله بيلنمسى لزومنى اشعار ايدر . بونك ايچون صحيه ليمانلرينك كافه سنه برر طبيب متخصص تعيين ايدوب حلب وطورده وقوعه كلان حادثهٔ متأسفه‌نك تكرار ظهورينه ميدان ويرمامك ايچون اطباى مذكوره‌يى مسابقت امتحانيله انتخاب ونصب ايتمليدر .

بناءً عليه ويانه قونغره‌سنده موقع بحث ومذاكره‌يه قونيلوب روما قونفرانسنده قطعى بر صورتده قبول ايديله جكى صره‌ده خلاف مأمول تعطيل مذاكرات وقوعيله تأخير ايدلمش اولان بر ماده‌نك يعنى اسكندريه مجلس صحيه‌سنك قطعياً بين‌الملل حالنه افراغ اولنمسى مسئله‌سنك وندك قونفرانسنده حسن صورتله حل ايديله‌رك اتفاق آرا ايله قبول ايدلمش اولمسى حقيقةً نمونهٔ امتثال اوله‌جق احوالدن معدوددر .

بوكيفيت بين‌الملل بر امور صحيه تشكلنك مباديسى مقامنده اعتبار اولنوركه بر قاچ سنه‌دنبرو ايفاى فريضهٔ حج شريف اثناسنده مكهٔ مكرمه‌ده هر سنه ظهور ايدن قولرا استيلا آتنه بر نهايت ويرمك ايچون امور صحيهٔ مذكوره‌نك تشكلنه احتياجز دركاردر .

زيرا يالكز باشنه حركت ايدن برمجلس صحيه‌نك اجرا آتى بالطبع نقصان ومحاذيردن خالى قالميوب اكر مجلس مذكور اعضاسى مشاهير اطبادن اولان واوروپا بلادينك بريسنده اقامت ايدن بر مركز قوميته‌سنه مربوط اوله‌جق اولور ايسه شبهه‌سز دها زياده برقوت ودها شديد برفعاليت ايله اجراى حركات ايدر . صرف امور صحيه ايله اشتغال ايدن قونفرانس وقونغره‌لره ديپلوماتلرك مداخله ايتملرى عين خطادر .

بونلرك او زمانكى وقعه‌نويسلرك ميدان كارزارده ابراز آثار شجاعت ايله دشمندن اخذ غنيمت ايدن بهادرلر حقنده يازمش اولدقلرى لوحه‌لر اولديغنه اصلا شبهه يوقدر . مصر ايله حبشستان اره‌سنده واقع نوبه اهاليسى و بالذات حبشستان اهاليسنك بر قسمى الآن عادات مذكوره‌يه رعايت ايتمكده اولوب هله يقين زمانلره كلنجيه قدر بو اصولى اجرا ايتدكلرينه هيچ شبهه يوقدر .

نهاية‌الامر تاريخك بعض فقراتنه تصادف اولنمشدركه بونلره نظراً ختان بر تدبير صحى اولمق اوزره ارائه ايدلمشدر . فى‌الحقيقه هر نقدر حضرت موسى عليه‌السلام غسل وتطهر قوانينى ميانده ختانى ذكر ايتميور ايسه ده مذكور عملياتى انف‌العرض قوانينه تطبيقاً حفظ‌الصحت نقطهٔ نظرندن كندى قومى ميانه ادخال ايتمش اولديغى قبول اولنه‌بيلور . (هرودوت) نام مورخ دخى ختانك مصرليلر طرفندن نظافت و طهارت مقصديله قبول ايدلمش اولديغنى موضحاً بيان ايتمكده‌در . فقط عمليات مذكوره‌نك منافعنى اظهار ايدن (فله‌و پيوس ژوزه‌فوس) و (فيلو ژوداسوس) نام ذاتلردر . مرقوماندن اولكيسى

بولاشق عد اولنان سفائنك شرائط معروضه تحتنده سويش قنالندن مرور ايدرك متوجه اولدقلری مشترك ليمانلری خبردار ايلملری اسكی اصولك محاذيرينی تماميله برطرف اتمشدر .

برمحلده قولرا ظهور ايدر ايتمز لازمكلان تدابيرك سرعتله اتخاذ اولنمسی ايچون حكومتلرك كافه‌سنه درحال اخبار كيفيت اولنمسی لوندره‌ده تشكل ايدن قونغره‌ده برنجی دفعه اوله‌رق عرض وتكليف اولنمش ايدی .

تكليف مذكور ونديك قونفرانسنده موقع تطبيقه وضع ايديله‌رك بو وجهله لوندره‌نك ستايشه شايان اولان مذكور قونغره‌سی طرفندن امضا ايديلان خصوصات مهمه قوه‌دن فعله اخراج ايدلمش اولدی . فقط شوراسيده اخفا ايدلمامك لازمدركه قرانتنه‌لرك تنظيم ايديلان اشبو يكی نظامنامه‌سی دخی برطاقم محاذير وحتی مخاطرات اظهار ايتمكدن خالی دكلدر . بويايله‌جق برتجربه‌در . اهميت حقيقيه‌سی حقنده بيان رأی ايلمزدن اقدم نتايجنی بكلمك ايجاب ايدر .

ونديك قونفرانسی ديكر قونفرانسلردن تفريق ايدن برخاصه وار ايسه بوده مذكور قونفرانسده دائما پراتيق نقطهٔ نظرندن حركت ايدلمش اولمسيدر . عادات مذهبيه ايله خصوصات سياسيه واقونوميه‌يه متعلق اولان نازك وچتين مسائلك حلی شويله طورسون بوكبی مسائل موقع مباحثه‌يه بيله وضع ايدلمامشدر . مسائل مذكوره‌يی انجق زمان حل ايده‌بيلور .

بوندنبويله علی‌الخصوص قرانتنه‌لرده اجرا ايديله‌جك اولان تدابير تحفظيه ووسائط

ممالكی ايله عربستانك شمال طرفندن بر قسمنی ضبط و تسخير ايلديكی زمان سنتمزاوله‌رق اوراده اسكان ايدن ايدوميتره مملكتده قالمسنی ارزو ايتدكلری صورتده سنت اولملرينی و بونی قبول ايتمدكلری حالده درحال شهری ترك ايلملرينی تكليف ايلمشدركه بوكيفيت‌سنتك احوال سياسيه‌ده دخی دخلی اولديغنی اثبات ايدر .

(صائول) نامنده‌كی حكمدار ارض فلسطين اهاليسندن يوز كشينك سنت دريسنی كتيره‌جك اولور ايسه قزينی كنديسنه تزويج ايده‌جكنی (داويد) نام مقربنه وعد ايلمش ايدی .

مرقوم (داويد) بونك ايكی مثلنی كتيره‌رك كنديسنه داماد اولمق شرفنی احراز ايلدی . بوندن مستبان اولوركه زمان قديمده ميدان‌محاربه‌ده تلف‌اولان محاربلرك ذكرينی قطع ايدرك علامت غالبيت مقامنده تشهير ايلمك عادت حكمنه كيرمشدر .

قديم مصرك مدينةالعبو شهرنده كشف اولنان بر اثار عتيقه قبرنده قبارتمه‌لی اوله‌رق ترسيم ايدلمش برلوحه‌ده برطاقم كسيك الات ايله برابر برچوق ذكرلر تصوير اولنمشدركه

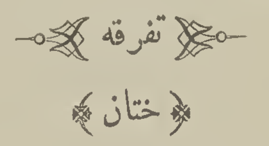
دوقتور ويتساليس افندى بعده طرابلس غربه كيدوب اوراده بر تحفظخانه انشاسى ايچون مناسب بر محل انتخاب ايليه جكدر .

ايمدى اتخاذ اولنان اشبو تدابيرك مؤثر اولوب اميد ايدرزكه قولرايى ملكمزدن اوزاق طوتمغه كفايت ايده جكدر . فى الحقيقه بوصورتله دكز طريقى بر درجه يه قدر تأمين ايدلمش اولدى . فقط قره طريقى تماميله آچيق بولنمقده در . قولرا هرانده باش كوسترمش و بر چوق وفياته بادى اولمشدر . هرنقدر شواثناده انطفاپذير اولمش ايسه ده آفتك اوراده توقف ايده جكنه كيم حكم ايده بيلور ؟ قولرانك مجدداً دخى ظهور ايلديكى شايع اولمش ايسه ده بره كت ويرسونكه بوحوادث كسب صحت ايلمدى . هر حالده مرض مذكوره قارشو دها شمديدن لازمكلان تدابير صحيه وتحفظيه يى شدتله اجرا ايتمك لازمكلير .

بوشرائطك ايفاسى ايچون درحال حدود بوينده اخيراً ايجاد اولنان مشاهدهٔ طبيه اصولى وضع ايلمليدر . اصول مذكورى برنجى دفعه اوله رق فرانسزلر ايجاد ايتمشلر وكندى مملكتلرنده موقع تطبيقه وضع ايدرك محسنات عظيمه سنى مشاهده ايلمشلردر .

هرنقدر بويله ايسه ده ونديكده انعقاد ايدن سالف الذكر قونفرانس صوكدن اولكى اجمالزده عرض وافاده ايلمش اولديغمز وجهله حقيقةً بوندن اولكى قونفرانسلرك هپسندن زياده اظهار اهميت ايلمشدر .

يكيدن تنظيم ايديلان مقاوله نامه لره وضع ايديلان مواد اساسيه ده حقيقى بر ترقى مشاهده اولنوب دينله بيلوركه بين الملل امور صحيه وقرانتنه اصولنده بر طريق جديد كشاد ايدلمشدر .



تفرقه

﴿ ختان ﴾

(تاريخ واسباب ختان)

ويانه دارالفنون طبيه سنده تاريخ طب معلمى دوقتور موسيو (بوشمان) طرفندن تأليف وترتيب ايديلوب سرطبيب حضرت جهانبانى دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرى طرفندن آلمانجه دن فرانسزجه يه ترجمه ايديلان مقاله نك ترجمه سيدر :

(مابعد وختام)

قوم بنى اسرائيل ايله اقوام سائره ده اولديغى كبى مناسبات مذهبيه ايله مناسبات پولتيقيه يكديكر يله ارتباط كسب ايتديكى بر زمانده سنت بعضاً سياسى رنكنى اخذ ايتمشدر . عبرانيلرك حكمدارى اولان (هيرقانس) تاريخ ميلاددن ١٢٩ سنه مقدم (ايدوميت) لرك

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حمای نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینکدر . — فتق مغبنی وشفای قطعی : دوقتور موسیو ظارطاریانك اثریدر . — مقتبسات .

اجمال احوال صحیه

معلوم اولدیغی اوزره اخیراً وندیکده انعقاد ایدن بین الملل صحیه قونفرانسی اتمام مذاکرات ایلمشدر .

اولجه قرار کیر اولان پروغرامدن باشلیجه‌لری حقنده اتفاق آرا حصوله کلمشدر .

بناءً علیه بوندنبویله بولاشق عد اولنان سفائن قرنتنه تحتنده اولمق اوزره سویش قنالنی مرور ایده بیله‌جك وفقط شوشرطله‌که سویشه مواصلتلرینه دکین بولاشق اولان محللردن اثنای مرورلرنده درونلرنده قولرادن نه برفوت ونه‌ده برخسته بولنمیه‌جقدر . عکسی تقدیرنده سفائن مذکوره قنالك مناسب برمحلنده انشا ایدیله‌جك اولان دوبه‌لردن مشکل برکوپری واسطه‌سیله اصول مضاد تفسخه تطبیقاً تطهیر وتنظیف اولنه‌جقدر .

اسکندریه‌ده موجود اولان مجلس صحیه اصلاح وتعدیل ایدیلوب اولکندن زیاده بین الملل حالنه افراغ اولنه‌جقدر .

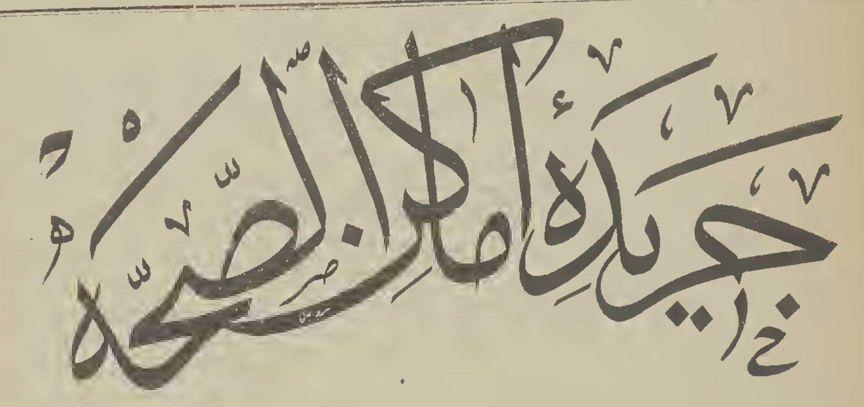
هر وقت اظهار علو همت وسخاوتدن خالی قالمیان دولت عثمانیه موجود اولان تحفظخانه‌لرك اصلاحیله دیکر برطاقلرینك یکیدن تأسیس واحداثی مسئولیت عالیجنابانه‌سنی درعهده ایلمشدر . حکومت سنیه‌نك ایفای تعهدده تأنی ایلیه‌جکی بدیهی ایسه‌ده اقتدار مالیسی بالنسبه دهادون اولان حکومت مشار الیهایه بارکران اوله‌جق بویله برمصرفی تحمیل ایتمك طوغریسی یا حقسزلقدر .

بوبابده اتخاذ تدابیر ایچون مجلس صحیه رئیس ثانیسی عطوفتلو دوقتور عارف بك افندی حضرتلرینك تحت ریاستنده اوله‌رق برقومیسیون قرانه عزیمت ایتمش اولوب اسکندریه مجلس صحیه‌سنده حکومت عثمانیه طرفندن اعضا بولنان دوقتور دوقا دخی مذکور قومیسیونه اشتراك ایتمك اوزره محل مذکوره عزیمته‌امر آلمشدر . کذلك دوقتور ویتالیس افندی دخی عینی مقصدك حصولیچون بیروته عزیمت ایتمش اولوب عطوفتلو حاجی عارف بك افندی حضرتلری دخی قرانده وظیفه‌لرینی اتمام ایلدکدنصکره بیروته کیده‌جکلردر .

نومرو ٧٤ : بشنجی سنه

١ مايس — ١٣٠٧





جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون بابٔ عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه‌لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق‌در پوسته اجرتی داخل‌دکلدر.

برنسخه‌سی ٣ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٨

چیتلی معدن صویی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن صولرندن انفس چیتلی معدن صویی خداوندکار ولایت جلیله‌سی داخلنده کائن اینه کول صحراسنده نبعان ایتمکده اولوب انبوبهٔ هضمی وقره جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرنده و امتلاآت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه‌سی صورت تأمینیه‌ده تحقق ایتمشدر . اشبو صو طعام اثناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اولنه بیلور ومستولی عللك ظهوری زماننده شبهه‌لی صولردن اشبو صویك شربی مرجحدر .



نومرو ٧٣ : بشنجی سنه — ١ نيسان — ١٣٠٧



محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه

اشبو غزته يه پاريسده ، لوندره‌ده ، مادريدده ، ژ . ب . بائير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه يازلمق وياخود پراكنده نسخه‌لر اشترا ايتمك ايچون بب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) كتبخانه‌سنه مراجعت ايتمليدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجيديه : ياخود ٦ بچق فرانقدر پوسته اجرتی داخلدكلدر .

برنسخه‌سی ٣ غروشدر

اموراداره‌يه عائدخصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز .	امورتحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر . درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز .

جريدهٔ اماكن الصحه‌يه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغنی ممالك محروسهٔ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٨



5me ANNÉE No 75 1/13 JUIN 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du No TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pasrendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.



5me ANNÉE No 75 1/13 JUIN 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 3me Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogeny Pacha. — Opérations sur les veines ; par Mr le Dr Zartarian. — Revue de la presse.— Feuilleton : Le Carnet Électroautographique.

BULLETIN:

Habent sua fata libelli.

La Gazette des Hôpitaux compte déjà 5 années d'existence. Elle a été fondée par notre illustre et vieil ami, SonExcellence Mavrogéni Pacha, Médecin en chef et particulier de S. M. I. le Sultan, qui a obtenu de son auguste Client une subvention mensuelle pour subvenir aux frais de sa publication.

FEUILLETON

Le Carnet Electroautographique

Monsieur le docteur,

Connaissant votre zèle à vulgariser la science, je m'empresse de vous communiquer une remarquable et très pratique application de la télégraphie que j'ai vue en Amérique et que j'estime digne de votre attention.

Je venais de quitter New-York en chemin de fer et, las de tourner ma curiosité vers la campgne que l'esprit pratique des Américains a uniformisée en une désolente monotonie : —une forêt de cheminées d'usines empanachées de fumée noire en guise de frondaison—je me mis à examiner minutieusement l'intérieur de mon compartiment, tant pour analyser mes compagnons de voyage que pour définir l'usage des ingénieux aménagements du wagon.

La Presse, en général, est une puissance avec laquelle il faut compter aujourd'hui; elle suit, dirige et éclaire, le plus souvent, l'opinion publique, en tous cas elle la représente et la personnifie toujours.

La presse médicale, particulièrement, si, de tout temps, elle a eu une grande importance, dans notre époque elle est devenue une véritable nécessité.

Les ouvrages classiques et les traités didactiques, qui ne cessent pas de paraître, à de courts intervalles, ne suffisent plus à répondre au progrès vertigineux qui s'opère de tous les côtés, que du jour au lendemain, parfois, nos connaissances acquises se trovent profondement ebranlées par une nouvelle découverte.

La bactériologie, cette science née d'hier, embrasse actuellement presque toute la pathologie; il ne se passe pas de jour, pour ainsi dire, sans qu'un nouveau microbe ou un nouveau bacille soient découverts, qui viennent jeter un nouveau jour sur l'étiologie et la pathologie des maladies contagieuses et infectieuses, et, qui demandent à être utilisés sans retard pour la prophylaxie qui s'en découle.

La physique invente et perfectionne continuellement des appareils précieux pour la désinfection des hardes, des vêtements, des linges et des objets contaminés, ou ayant appartenus à des individus victimes d'une maladie contagieuse.

La chimie également a inondé la matière médicale de nouveaux remèdes et ne cesse pas de découvrir de nouveaux antiseptiques qu'il faut connaître immédiatement, parceque quelques-uns d'entre-eux peuvent être

---

D'abord une série de robinets portant les suscriptions : *Thé—Chocolat—Bouillon—Bière* etc; puis, des sortes de boites aux lettres avec les indicatons : *Journaux—Bibliothèque—Indicateur des chemins de fer—Papier à lettre* etc. etc. Audessus de chaque inscription, une pièce de monnaie montrant le prix de chaque chose. Vous appliquez sur l'une de ces pièces une pièce de monnaie identique, vous poussez avec le doigt, un ressort joue et cède l'entrée à votre pièce qui disparait. En échange, vous recevez la tasse de chocolat ainsi payée, ou un journal, ou un livre, suivant le compartiment auquel vous vous êtes adressé. C'est charmant.

Mais deux petits fils de metal, recouverts d'une enveloppe verte, qui pendaient le long de la portière, fixèrent particulièrement mon attention.

A quoi pouvaient-ils servir?

Ce fut bientôt une obsession.

Vous savez le sot amour propre que l'on met à ne pas paraître ignorer une chose. Et je suis Français. Les étrangers nous ont assez dit que nous sommes d'un caractère léger pour ne pas finir par y croire.

Aussi, fouetté par cette accusation, non moins obsédente que ma curiosité, je

mis tout de suite en pratique avec avantage et sans danger d'une intoxication, que certains antiseptiques, d'une efficacité réelle, produisent souvent, ce qui est là un grand inconvenient.

Il faut donc être au courant de la science, sous peine de se trouver arriéré, si on reste un jour stationnaire ; ce n'est que par la presse qu'on puisse suivre ce progrès incessant et quotidien, et, qu'elle même se trouve par moments insuffisante, que le télégraphe annonce souvent des découvertes importantes bactériologiques ou thérapeutiques, tellement le public aussi s'y interesse et se montre impatient et avide de les connaître le plustôt possible au même titre que le monde médical.

Eh bien, la Gazette des Hôpitaux a repondu à un besoin qui se faisait sentir depuis longtemps, et, qui était celui d'avoir un journal en Turc et en Français.

Elle a comblé ainsi une lacune, mais ce n'est pas sans rencontrer des difficultés, qu'il a fallu toute la persévarance, l'énergie et la haute position de son illustre fondateur pour les surmonter,et pour la sauver d'un danger qu'elle a couru peu de temps après son apparition, pour avoir dit la verité sur une Institution Sanitaire qui avait besoin de certaines reformes. On a fini par nous donner raison, et par comprendre que nul ne pouvait se vanter d'être plus dévoué au trône que E. Mavroyeni Pacha qui partageait nos idées sur cette question.

Les deux langues dans lesquelles elle se publie, lui donnent un caractère tout particulier, et, ce n'est pas au hasard qu'elles ont été choisies.

Quoiqu'on ait dit, la lanque Turque s'adapte parfaitement aux sciences modernes et à la médecine surtout.

---

me décidai àquestionner mes compagnons sur le but de ces petits fils en tire-bouchon auxquels, par la malignité des choses, les tressautements du wagon donnaient des formes de point d'interrogation.
Nous étions quatre. Auquel de trois voyageurs m'adresser?

Somnolant dans un coin, un Gros Mexicain, roulé en boule dans un paquet de manteaux, le tout recouvert d'un énorme chapeau de feutre, qui semblait le couvercle de cette chose informe.

Je n'étais pas soucieux d'éveiller un être aussi primitif, dont j'avais pu apprecier l'humeur peu gracieuse, au juron qu'il avait craché pour toute reponse à l'employé lui demandant son ticket.

En face de moi, une délicieuse petite miss—à en juger du moins par son âge apparent—fraîche comme une petite tartine de beurre sous ses frisettes de même couleur; mais plongée, plutôt noyée, dans la lecture d'un de ces livres écrits tellement fin, qu'il semble nécessaire d'avoir un aiguille pour les déchiffrer.

Je n'osais pas vraiment l'arracher au charme de cette lecture de quelque filandreux Dickens Yankee.

Elle est composée de tartar, de persan et d'arabe; par celà même elle a un passé glorieux et une belle page dans l'histoire de la médecine.

Au moyen âge, pendant que l'Europe était plongée dans les tenébres, l'École de Bagdad florissait sous les illustres Khal ifes Aroun-al-Rachid et Almensor, et c'est par les soins des arabes que la médecine a été sauvée d'une menaçante perdition.

Or la langue Turque, dont le seul défaut est, d'après nous, d'être trop belle et très difficile, a donné des bons et inattendus resultats, il faut le reconnaître, depuis qu'elle a été choisie pour le haut enseignement médical.

Elle offre une particularité curieuse, qui a été très heureusement utilisée par la génération médicale actuelle, c'est qu'elle possède différents styles selon le genre de compositions auxquelles ils doivent servir, depuis le *pharsis*, le sublime, que les doctes et les delicats seuls savent s'en servir, jusqu'au style populaire qui est à la portée de tout le monde.

D'ailleurs, c'est la langue conventionnelle entre les différentes nationalités dont se compose l'Empire Ottoman, qui sont fières de la connaître et de la parler, et quelques-unes d'entre elles la parlent de préference à la leur, parequ'elles la trouvent plus harmonieuse, comme elle l'est en effet.

Il y a donc des confrères, appartenant au corps enseignant, ou ayant des services dans les hôpitaux, qui ont reussi à former ce style scientifique et médical. Nous faisons appel à leur talent et à leur patriotisme pour qu'ils veuillent bien fournir des spécimens des leçons, des observations de quelques cas intéressants avec autopsie, des monographies et des mémoires originaux pour les insérer dans la Gazette des Hôpitaux, dont les

---

Restait le troisième personage à ma gauche, précisément à côté des deux petits fils verts, dont je voyais danser les spirales dans l'échancrure qui se découpait entre le journal, la pipe et le gros ventre de mon voisin.

C'était le vrai type du Yankee, celui-là, je l'aurais garanti inscrit au Stud-book. Figure complètement rasée, sauf au menton qui était garni d'un bouc rouge.......venitien. Sur la tête une casquette à carreaux, à double visière, avec quatre ou cinq pattes relevées sur le sommet par des cordons et dont l'usage n'était pas moins intriguant que celui des fils verts

Il paraissait absolument indifférent à tout ce qui n'était pas l'immense journal, dont il fouillait hâtivement les interminalles colonnes.

Quand l'emloyé était venu demander les billets, il s'était contenté de tendre le sien, sans tourner la tête, sans quitter les lignes pressées des nombreuses annonces écrites en tous sens sur la page à laquelle il s'acharnait.

Parlai-il seulement ?

J'étais donc fort perplexe, lorsque, tout à coup, l'homme à la pipe me fit tressauter en froissant nerveusement son journal.

colonnes leurs sont ouvertes, afin qu'ils puissent servir de modèles pour vulgariser ce nouveau style.

La langue Française avait été adoptée à l'origine pour le haut enseignement médical.

C'est une langue claire et précise qui, dans notre époque, a remplacé le latin et c'est la langue internationale par excellence. Au surplus, elle ennoblit ceux qui la parlent et c'est une marque de civilisation pour un peuple chez qui elle est le plus répandue.

Elle est, par conséquent, d'une grande utilité pour les sciences et la médecine surtout, parcequ'elle ne prête pas à des équivoques.

Il n'y a qu'une manière de la parler et de l'écrire ; tout dépend du choix des mots et de la tournure de la phrase, pour que la pensée soit simplement et nettement rendue, car le génie de la nation française réside précisement dans la méthode.

Tout médecin doit donc la connaître pour faire partie de cette famille médicale européenne, qui se dessine de plus en plus, de notre temps.

Un grand Américain a dit : " tout homme éclairé doit avoir deux patries: la sienne et la France."

La médecine n'a pas de frontières ; elle n'a d'autres objectifs que la science et l'humanité.

Il ne faut donc pas faire de la langue une question d'amour-propre national.

Le chancelier de fer, enivré par des victoires inouies, a voulu imposer l'allemand au monde; mais il s'est heurté à une chancelier de granit qui lui a repondu en russe et il se l'est tenu pour dit.

Il fouilla non moins nerveusement dans une de ses nombreuses poches, en tira un carnet, l'ouvrit, l'arma d'un crayon d'argent et je le vis.......saisir les deux fils verts.

Il en fixa un au côté gauche de son calpin, et l'autre au côté droit, et il se mit à écrire avec une hâte de boursier.

S'arrêtant un instant, il regarda la page gauche, puis recommença à écrire sur la page droite, s'arrêta de nouveau, lut sur la page gauche et récrivit sur la droite; ainsi de suite pendant plus d'une demie-heure. Après quoi, il détacha les fils de son carnet, le ferma, le remit dans sa poche et lança une énorme bouffée de tabac, qui me sembla être l'expression d'une grande satisfaction.

Je n'y tenais plus, je m'approchai de lui pour le questionner.

Il me répondit, je dois le dire, très aimablement—Ce qui prouve bien que les Etrangers ont raison de nous reprocher de jugér trop superficiellement les gens sur la mine.

Il recommença pour moi sa petite opération—qui était d'ailleurs une grosse opération de bourse, qu'il venait de réaliser avec un gain de plusieurs milliers de dollars, grâce au carnet éléctrique par lequel il avait transmis et échangé ses ordres.

La Turquie a besoin de ces deux langues: du turc et du français pour le developpement materiel, moral et intellectuel des différentes nationalités dont elle se compose.

Nous ne sortirons pas, bien entendu, du terrain purement médical, car des grandes réserves nous sont imposées, d'autant plus que nous nous sommes déjà prononcé à ce sujet, lorsque l'enseignement se faisait en français à l'École de médecine et que nous avions proposé ces réformes radicales à cette époque déjà. Maintenant, il y a aussi des grands réformes à faire, mais celà nous entrenerait trop loin et nous craindrions de dépasser les étroites limites qui nous sont accordées ici.

En fin la Gazette des Hôpitaux, dès son apparition, s'était tracé un programme qu'elle a tenu à honneur d'exécuter, autant qu'il lui a été possible de le faire. Elle a vulu, d'abord, tenir au courant le pays du progrès médical qui s'opère sans cesse à l'étranger; et en suite, y transmettre en échange toutes les nouvelles qui peuvent l'intéresser ayant une couleur locale et qui se rapportent principalement aux maladies endémiques et épidémiques qui règnent ici. Elle est déjà appreciée et recherchée, à cause de cela peut être, par des sommités médicales de tous les pays civilisés; ce qui la dédommage des déboires qu'elle a eu à éprouver dans ses débuts et l'encourage à persévérer dans le chemin qui lui reste à parcourir avant d'arriver au terme de ses aspirations, et qui n'est certes pas parsemé de roses.

En conclusion, la Gazette des Hôpitaux, dans une période de temps relativement court, a rendu des services signalés au Gouvernement, aux

---

L'appareil est très simple : Un carnet à deux pages ; à chaque page une borne, comme on dit en télégraphie, pour fixer l'un des fils conducteurs ; un crayon de metal et voilà tout le système.

Une fois la communication établie par l'installation des fils au carnet, on écrit sur la page droite l'adresse du correspondant qu'on désire et l'on attend en regardant sur la page gauche. Bientôt l'on voit apparaître la réponse qui vous dit que votre interlocuteur est prêt avec son carnet. Alors, successivement, on écrit sur la page droite et on lit les réponses sur la page gauche.

C'est on ne peut plus simple.

L'authenticité des écritures et des signatures est absolument garantie, car leur reproduction sur le carnet récepteur est un fait purement chimique, l'électricité ayant la propriété de transmette à distance les effets chimiques dont on la fait conductrice.

Et ce n'est pas seulement en chemin de fer qu'on trouve ces stations télégraphiques improvisées, mais partout : aux coins des rues, dans les établissements publics et même sur les bateaux.

populations, à la science et à l'humanité et elle est appelée à en rendre de bien plus signalés à l'avenir, car elle est unique dans son genre et sert de trait d'union entre l'Orient et l'Occident.

Son illustre fondateur ne s'est pas borné à lui donner le jour, mais avec sa fécondité inèpuisable, avec ses vastes connaissances, avec son immense érudition, auxquelles qualités nous pourrions ajouter bien d'autres, si nous ne craignions pas de blesser sa rare modestie, l'a alimentée presque à lui tout seul par des travaux variés et des très remarquables.

La munificence de l'Impérial Mécène lui a permis, non seulement de se suffir à elle même, mais aussi de rémunérer les articles que les confrères ont bien voulu lui fournir. C'est plutôt des encouragements que des veritables rémunérations qu'elle a pu offrir jusqu'à présent; mais à mesure que ses ressources augmenteront, ce qui ne tardera pas à arriver, elle tâchera de recompenser plus convenablement les travailleurs qui voudront bien lui prêter leur concours, et surtout les confrères distingués qui sont à la tête des hôpitaux, pour l'aider à s'améliorer et à justifier le titre qu'elle porte de "Gazette des Hôpitaux„

Elle sait très bien que les travaux de l'esprit n'ont pas de prix, et laTurquie devrait comprendre que pour elle une armée de plumes vaut plus que les canons Krupp et les fusils à répétition, dont la sienne est munie, mais il faut y mettre le prix. La force morale est bien plus puissante que la force matérielle. Guizot soutenait un jour, du haut de la tribune, que la France avait envoyé une armée en Afrique pour soumettre les révoltés. On se récriait de tous les côtés que pas un homme n'y avait été envoyé: "Oui, repré-

---

C'est par ce moyen que je vous ai transmis cette communication.

Il est fort regrettable que votre beau pays ne soit pas doté de ce perfectionnement pratique de la télégraphie privée. Je ne doute pas que celà arrive et suis convaincu que vous en hâterez l'adoption

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

LOUIS D'OR

P.S.—Je ne me rapelle plus de qui est l'invention. Après tout, c'est peut-être de moi.



nait l'illustre homme d'Etat, c'est une armée de force morale que leGouvernement y a envoyée. Les Anglais, rien qu'avec la force morale, tiennent subjugués 200.000.000 d'indiens. La force morale de la Turquie est immense,elle s'étend sur 300.000.000 d'islames, des vastes horizons lui sont ouverts en Asie et en Afrique, tant est grand le prestige du Sultan en sa qualité de Khalife.

Il ne nous reste qu'à faire de vœux ardents pour la prolongation des jours précieux du magnanime Souverain qui, par sa libéralité, devenu proverbiale, a permis à cette feuille de naître et de continuer à paraître, au grand profit de Ses nombreuses populations qui font l'objet de sa constante et paternelle sollicitude.

Honneur et gloire à S. M. I. le Sultan Abdul Hamid Khan, le protecteur des sciences, des lettres, des arts et de la médecine surtout, et, à son médecin en chef et particulier, S. E. Mavroyeni Pacha, qui est le fidèle interprète de Ses sentiments élevés et éminement humanitaires.

En somme, une fée a sourit dans son berceau à la Gazette desHôpitaux, l'astre qui brille à Yildiz la rechauffe et la nourrit de ses rayons bienfaisants; née sous de tels auspices, elle a une grande destinée à remplir, et, dans ses péregrinations à travers l'Asie, a repandu des flots de lumiére pour ranimer ces populations engourdies depuis des siècles et décimées par les maladies, faute d'une bonne hygiène et faute aussi de médecins. La Turquie a, Dieu merci, assez de grands personnages; ce qu'il lui faut maintenant ce sont des grands hommes, qu'elle doit largement rémunérer.

La civilisation,partie jadis de l'Orient, y retournera sous des formes occidentales, que la médecine a pour mission, à n'en pas douter, de servir de puissant vehicule, au point que: "on peut juger du dégré de civilisation d'une nation, par l'état où se trouve la médecine chez elle.

Dr PARDO

3ème CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Pratiquement parlant, l'on ne doit pas oublier ici, qu'il en reste des espaces lymphatiques, déchirés, à la hauteur de ces diaphragmes, et des vaisseaux sanguins restent béants, et qu'ensuite de la contraction de l'*u*-

terus, les surfaces de la muqueuse, gonflées en bourrelets, trouvent facilement l'occasion propre à déterminer la stagnation des matières infectantes. La formation régressive de la membrane muqueuse arrive alors d'une manière, différemment, rapide au fur et mesure qu'il s'y agisse de femmes en couche, saines et fortes, ou maladives et faibles. Les cellules de la *decidua* se transforment en graisse et elles périssent; les diaphragmes, qui se trouvent entre les Glandes, se couvrent, peu à peu, d'une peau, par l'éxubération du reste de l'épithèle. Le 7ème jour, déjà, la muqueuse peut acquérir l'épaisseur de 2mm ; cependent, à la fin même de la 3ème semaine, le travail complet de la cutification n'est pas encoré achevé: il y manque encore le rétablissement du réseau vasculaire détruit.

Les processus, qui s'opèrent dans la muqueuse du canal cervical, sont moins considérables; celle-ci reste, après la parturition, presque tout à fait intacte, elle montre, ensuite de la retraction du tissu, de nombreux bourrelets, avec des hémorragies sous muqueueses partielles; pourtant, l'épithèle cylindrique, extraordinairement épais, est partout conservé, en sorte qu'une régénération complète, comme dans la muqueuse du corps de l'*uterus*, ne s'y fait point ; c'est ce qu'à cause de la différente teneur de ces deux trajets muqueux, se comprend, sans peine.

La sécrétion de cette membrane muqueuse, pendant les couches, le flux des accouchése, les lochies, la sécrétion de ces lochies, laquelle était considérée, à l'instar du flux menstruel, comme un travail de purification du corps de la femme (!?), tous ces processus, dis-je, sont en connexion intime avec celui de la régénération du corps de l'*uterus*.

Le flux de l'*uterus*, après l'accouchement, que l'on appelle les lochies, est produit par la sécrétion de la muqueuse du corps de la matrice, et celle-ci se mêle, en descendant plus bas, avec la sécrétion du col du vagin de la vulve, de manière que les lochies pures, dans les couches, échappent à notre observation. Tandis que les lochies, au 1er et au 2ème jour de l'accouchement, sont, ordinairement, purement sanguinolentes (Lochia cruenta), et qu'elles ne sont mêlées quelquefois, avec des coagula sanguins, qu'en cas de maladie, la sécrétion, depuis le 2ème le 3ème et les jours suivants, en est seroso-sanguine (Lochia sanguinolenta); à l'état normal, le bord d'une tache de lochies est, à cette époque dans le linge clair; à l'état morbide, elle est foncée, voire même, elle est brune chocolat et poisseuse.

L'on distinguait auparavant, encore des lochies séreuse et blanches ;

cette distinction pourrait être inutile, et l'on pourrait, tout au plus, y établir, comme troisième forme, les lochies blanches; d'après les observations de *Fehling*, ces lochies blanches en sont, tout à fait, une exception : des lachies dépourvues de sang, des lochies simplement séreuses ou bien, des lochies déjà purulentes s'observent rarement, avant le 11ème ou le 12ème jour; les lochies, qui sont déjà dépourvues de sang, si l'accouchée se lève et qu'elle quitte, de si tôt, le lit, rédeviennent sanguinolentes ; si l'on se donne la peine de faire des récherches plus exactes. l'on serait étonné de voir que, dans beaucoup de cas, les lochies sanguinolentes ne durent. au propre, que 3 semaines, voire même dans certains cas, qui ne sont pas tout à fait rares, elles durent 4 semaines, et même plus longtemps, sans que l'on puisse dire, qu'il s'y agisse alors d'une trouble de l'involution. dans les cas favorables, les lochies blanches cessent, peu à peu, jusqu'à la 4ème semaine ; dans d'autres cas, elles persistent, pendant 6 et 8 semaines, certainement très changeantes en force.

Le liquide, qui en représente la quantité principale, dérive en partie, des vaisseaux sangins, en partie des vacuoles lymphatiques de la muqueuse utérine, d'où dépend sa réaction alcaline ; sa sécrétion, qui, provenant du vagin, s'y mêle, est relativement au liquide précité, par rapport à la quantité, à peine digne d'être prise en considération. L'on y découvre, microscopiquement des haillons de la *decidua*, en abondance, qui augmentent, surtout, par le lavage ; microscopiquement, l'on y découvre des corpuscules du sang rouges et blancs, des cellules nombreuse, en partie, bien conservées, en partie, des débris de cellules, des cellules de la décidua, des épithèles cylindriques, des corpuscules muqueux, en partie, ciliaires, en partie non ciliaires. L'investigation microscopique simple de la sécrétion lochiale, ne suffit pas, du reste, pour déclarer, judiciairement, p. e., dans des cas douteux, d'une manière peremptoire, qu'il s'y agit d'un accouchement incontestable, en se basant, seulement, sur l'observation microscopique de quelques cellules de la *decidua*.

Déjà, *Meyerhofer* avait démontré, en 1865, dans la sécrétion utérine de personnes, affectées de la fièvre puerpérale, l'existence de vibrions et les lochies ont été éxaminées, plus éxactement, dans ce sens, plus tard, par *Kehrer* et *Karevvski*, et surtout, avec touts les moyens de la nouvelle Bactériologie, par *Doederlein*.

Par les récherches de ce dernier observateur, les faits ont été mis à jour, que les lochies normales de l'*uterus* ne contiennent des myrètes, des

champignons fassifolis, mais que, dans les lochies vaginales normales, il y a d'innombrables germes de plus variées espèces ; ces récherches ont été répétées et confirmées, plus tard, dans beaucoup de cliniques gynaecologiques, et notamment, dans celle de *Fehling*, à *Stuttgard*, par M. le Dr *Haegler*. *Thomen* trouva, du reste, dans les couches normales de femmes, dans quelques cas, des streptocoques, dans l'*uterus* aussi bien que dans le vagin,et il constata, que ces musédiunées sont, notamment, plus fréquents dans le vagin, et qu'ils y sont plus abondants, aux premiers jours des couches qu'aussitôt après l'enfantement. *Kuliscioff* découvrit, dans les lochies, différents coques et plusieurs espèces de bactéries; les bacilles seraient identiques avec des espèces de *prsteus*, décrites par *Hauser*. Les lochies utérines normales, injectées, dans le sang ne produisent pas de réaction, tandis que les lochies vaginales. normales qui contiennent des germes, y provoquent des abcès. Si, en révanche, il a, dans l'*uterus*, des germes de quelque espèce que ça soit, ils déterminent, ordinairement, mais pas toujours, l'élevation de la température, qui persiste jusqu'à ce que ces germes puissent être éliminés, par l'augmentation de la sécrétion et la formation des cellules du pus.

Les germes pathogènes, dont il s'agit, dans les lochies infectieuses de la matrice, sont le *staphylococcus aureus*, le *staphylococcus albus* et le*treptococcus pyogenus*, qui est le même que celui de l'erysipèle.

Les monocoques et les diplocoques, qui sont contenus dans les lochies normales du vagin, ainsi que les bacilles et toutes les autres espèces de microorganismes, que l'on pourrait y rencontrer, sont déjà, dans le vagin, en partie, depuis la grossesse, autant qu'ils n'avaient pu en être éliminés, charriés par les eaux amniotiques, du sang etc; en partie, ils s'y sont introduits, par le canal des parties génitales externes, du déhors.

Les conclusions tiréés, sur la base de l'investigation bactériologique, sont complètement, en harmonie avec les récherches expérimentales, que *Kehrer* et *Karevvski* ont instituées, pour expérimenter sur l'infectiosité des lochies. D'après ces expérimentations, les lochie sanguinolentes du 1er et du 2ème jour, inoculées dans le corps des animaux et de l'homme, n'y provoquent pas une réaction particulière; elles n'y provoqueraient, tout au plus, qu'une légère inflammation locale; depuis le 3ème jour, et audelà elles y provoquent, toujours et dans tous les cas, une inflammation de la place inoculée. *Kehrer*, qui n'a expérimenté qu'avec des lochies vaginales, trouva, après l'inoculation, la production de l'inflammation suppurative,

quand même les couches seraient normales; il constata aussi, la vénimosité des lochies, jusqu'au commencement de la seconde semaine.

Nous parlerons plus tard, sur la signification de ces faits expérimentaux, pour la doctrine de la production des infections puerperales, et des inflammations secondaires, dans le cours des couches. Il suffit de rappeler ici l'infectiosité des lochies, pour en préserver le doigt explorateur du médecin, en prenant soin qu'il ne soit privé de son épiderme, dans aucune partie: des panaris graves, des phlegmons du bras, de l'aisselle, même des morts, sont souvent la triste conséquence de telles inoculations inconsidérées, faites par incurie, sur le corps des Médecins qui soignent les femmes en couches.

OPÉRATIONS SUR LES VEINES

Les opérations sur les veines deviennent de plus en plus fréquentes; les accidents septiques ont disparu complètement, pourvu que le champs soit rendu aseptique et que l'opérateur observe les préceptes listériens.

Dans la période pré-antiseptique, toute intervention active, à ciel ouvert, sur le veines, constituait une hardiesse,[1] mais aujourd'hui ce genre d'opération a passé dans nos mœurs chirurgicales. Ai-je besoin de décrire tous les moyens qui ont été imaginés pour combattre les varices des jambes, le varicocèle et d'autres tumeurs analogues? Je me dispense de faire cette longue énumération, on peut consulter les classiques.

Certains médecins préconisent encore les moyens orthopédiques pour guérir le varicocèle, par exemple: le port du bandage, du suspensoir, toujours difficile et pénible pour le malade, ne donne guère de bons résultats.

Il est bien temps de mettre ce système de traitement au rebut et de recourir auprocédé opératoire. Par ce seul moyen, on obtient la guérison radicale des varicocèles. Tout ce qu'on fera dans cette direction est aléatoire, la sécurité réside dans l'intervention seule.

Depuis le 11 Mars 1891, j'ai noté dans mon cahier 5 opérations de varicocèle avec 5 guérisons; dans ce chiffre les 4 appartiennent à mon Excellent collègue Kambouroglou et un seulement à moi.

Le traitement chirurgical, dans cette affection, est tellement efficace, que je désire le reprendre aujourd'hui, bien qu'il soit hors du cadre de mon sujet.

C'est le 6me cas de varicocèle, opéré par le Docteur Kambouroglou à

l'hôpital allemend où j'ai eu l'honneur de l'assister. C'est un homme de 25 ans, le varicocèle siège à gauche, son origine remonte à 5 ans, depuis une augmentation lente et progressive s'est montrée jusqu'au jour où les douleurs locales obligent le malade à venir nous consulter. Etiologie obscure, pas d'antécedents pathologiques. Voici maintenant le procédé opératoire: incision parallèle au cordon spermatique d'une longueur de 5 centimètres, on tombe sur le paquet des vaisseaux entouré de tissus cellulaires lâches, on introduit immédiatement le doigt sous le cordon spermatique et on cherche à l'attirer au dehors, il ne reste qu'à procéder à la séparation des veines et du canal déferent. Dans les premiers temps nous faisions la ligature en masse, dans ce dernier cas nous préférâmes mettre plusieurs ligatures, suivant les précéptes de Tillaux ; cette modification assure mieux l'hémostase.

Or, sur notre malade, nous avons divisé le paquet des veines spermatiques antérieures (composé de cinq grosses veines en général) en trois faisceaux et le paquet des veines spermatiques postérieurds(compsé de trois veines) en deux faisceaux. Entre les deux paquets de veines, que nous sommes tenus de séparer, se trouve logé le canal déférent. Il ne faut pas prendre celui-ci dans les nœuds, avec un peu de souci la méprise n'est guère possible. Du reste la constitution anatomique du canal (sa dureté, sa couleur nacrée, sa forme) permet de faire cette distinction. A chaque faisceau est apliqué une double ligature avec la soie sublimée, section nette avec des ciseaux au milieu des deux nœuds. Cette manœuvre dispense de mettre des ligatures aux bouts des artères sectionnées. On nettoie le champs opératoire avec du sublimé. on suture les téguments externes et un pensement iodoformé achève l'opération.

Il faut avant d'aller plus loin de nous édifier sur le sort de l'artère spermatique ; qu'est elle devenue ? Cette artère, qui se trouve cantonnée dans le paquet des veines antérieures, est sectionnée comme les veines; Certains auteurs sont pour la conservation de l'artère spermatique, d'autres divisent cette artère avec les faisceaux sans aucune appréhension et je suis de ce nombre.

Jamais l'ombre d'une alerte ne s'est montrée dans cette manière de faire, dans le nombre de mes observations je n'ai vu survenir aucune athrophie testiculaire ; du reste, les six cas opérés appartiennent à la période moyenne de la vie, et ils seraient sûrement venus nous réclamer ce bonheur perdu ! Non, l'existence testiculaire n'est nullement compromise par la section de l'artère spermatique. L'artère déférentielle, les artères honteuses externes et internes, en un mot la circulation collatérale joue un rôle de suppléance très satisfaisant.

Il en est tout autrement quand on prend par inadvertance le canal déférent dans les faisceaux, alors la frigidité est certaine.

Voici maintenant une autre opération où encore les veines sont en

jeu; cette fois il s'agit de faire la résection des veines superficielles de l'avant-bras. Un jeune homme tombe à terre en sautant, la face antérieure de l'avant-bras gauche est contusionnée, à bref délai, il se forme au tiers inférieur de la région cubitale une tumeur, l'origine de celle-ci remonte à 8 mois; actuellement elle présente la dimention d'une demie-pomme. Elle a l'aspect violacé, framboisé, dépressible, sans battement, pendant la contraction musculaire elle augmente de volume et devient très sensible.

Les veines superficielles de cette région, médiane, cubitale et radiale sont compromises. Pendant 8 mois le malade a essayé tous les moyens de compression : résultat nul. En désespoir de cause, il se décide à se faire opérer. Incision médiane et verticale, peau très amincie, on dissèque la peau sans blesser les vaisseaux, on met quelques ligatures en haut et en bas de la tumeur et on fait l'ablation complète; quelques points de sutures avec du catgut sublimé achèvent l'opération. Dix jours après cette réséction, on obtient la cicatrisation.

Cette opération encourage les auteurs à entreprendre la réséction des veines de la jambe en cas de varice, comme conseillent et pratiquent Lucas-Championnière et Cerné (de Rouen). Celle-ci peut être préconisée comme moyen de traitement des ulcères variqueux de la jambe.

Dr ZARTARIAN

le 11 Mais 1892.

REVUE DE LA PRESSE

Le monde savant est vivement intéressé aujourd'hui par la communication faite par le Dr C. Paul, à la séance de l'Académie de Médecine du 16 février , sur le *traitement de la neurasthénie par la transfusion nerveuse.*

Dans l'impossibilité de reproduire en entier le mémoire complet, nous en citons les conclusions:

1o Une solution au dixième de substance grise de cerveau de mouton stérilisé par l'acide carbonique dans l'appareil d'Arsonval, injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané, à la dose de cinq centimètres cubes, est parfaitement tolérée, en ne provoque aucune réaction ni locale, ni généale.

2o Ce n'est qu'exceptiennellement qu'il se produit un peu d'engorgement lymphatique, qui disparait en général en trois ou quatre jours, sept au plus.

3o Sur plus de deux cent injections pratiquées sur douze sujets, il n'y a eu ni abcès, ni pustule acnéique.

Il est vrai que l'asepsie a ét rigoureuse, ce qui n'existe pas chez les morphinomanes.

4o Le malade sent une légère chaleur pendant quatre à cinq minutes, rarement plus, et c'est tout.

5o Les régions qui paraisent les plus favorbles aux injections sont les régions ou le tissu cellulaire est le plus lâche, c'est-à-dire les flancs et la région lombaire.

6o Le premier effet ressenti par les malades est une sensation de force et de bien-être, qui leur donne la conscience qu'ils on à leur disposition une somme de force qu'ils n'avaient point auparavant.

7o L'amyosthénie et l'impotence musculaire diminuent rapidement; les malades en donnent la preuve parcequ'ils peuvent bientôt marcher beaucoup plus longtemps sans se fatiguer.

8o Les douleurs vertébrales et l'hyperstliésie spinale disparaissent au bout de quelques injections. Même dans l'ataxie on voit les douleurs fulgurantes disparaître.

9o Il en est de même de la céphalée neurasthénique et de l'insomie.

10o L'impotence fonctionnelle du cerveau disparaît à mesure.

11o Les malades prennent de l'appetit, leur nutrition s'améliore et s'ils sont préalablement dyspeptiques, comme nos chlorotiques, la nutrition se fait mieux, comme en temoigne l'augmentation rapide du poids.

12o Quand à l'impotence sexuelle elle a été notablement améliorée, mais je n'ai eu l'occasion d'observer cette amélioration que chez trois neurasthéniques simples.

(La Tribune médicale.)

Localisation de la goutte dans le pénis. Erection permanente pendant troiz semaines. Guérison.

Syr Dyce Duckworth a lu. à à la *Clinical-Sociéty* de Londres, l'observation d'un homme de 42 ans entré à St-Bartholomew's Hôpital pour des arthropathies goutteuses. Ce malade avai eu des coliques de plomb à différentes reprises; son père était un peu goutteux.

Cinq jours avant son admission à l'hôpital, ce malade avait été pris brusquement d'une douleur dans le poignet droit et dans le gros orteil du pied droit. Le lendemain, il se réveilla avec une violente douleur dans le pénis qui était en éfrection. Ces phénomènes persistèrent sans interruption jusqu'au moment de l'entrée. Trois jours plus tard, le gros orteil gauche fut pris à son tour. Les organes thoraciques et abdominaux ne présentaient aucune alteration. L'urine était acide, non albumineuse; la densité était de 1022.

Le pénis était en continuelle érection et très douloureux. Les testicules ne présentaient aucun gonflement; le périnée était intact. La miction était pénible et le cathéterisme dut être pratiqué à différentes reprises.

L'érection persista pendant 22 jours, puis disparut graduellement, en même temps que s'amendaient les phénomènes articulaires, dont il n'était pas possible de mettre en doute la nature goutteuse.

Sir Dyce Dukworth estime que la localisation de la goutte dans la verge est tout à fait exceptionnelle. Cette affection se localise assez fréquemment dans la vessie, la prostate et les testicules, mais jamais dans le pénis.

Pour expliquer la permanence de l'érection—qui était à ce point prononcée qu'on dut placer un appareil sur l'abdomen du malade pour éloigner les draps dont la pression était insuportable — il faut admettre une thrombose des veines du corps caverneux avec inflammation des trabécules. On a déjà publié quelques cas de thrombose localisée en différents points de la verge ; mais cette observation paraît être la première de thrombose totale.

Le priapisme se rencontre chez les goutteux quand l'urine est très acide, mais un traitement alcalin fait disparaître rapidement ce phénomène. Dans ce cas, tous les traitements—alcalins, opium, colchique, etc. — ont échoué.

En résumé, il s'agit là d'une localisation tout à fait rare de la goutte, aussi rare que la parotidite goutteuse, par exemple. *(Bulletin Médical.)*— Dr Ph. L.

(L'Union Médicale 25 février 92.)

FORMULAIRE

INSUFLATION CONTRE LA PHTHISIE LARYNGÉE.—**Cozzolino.**

Iodoforme finement pulvérisé.	5 grammes.
Phosphate de chaux »	10 —
Acide borique porphyrisé	5 —
Mentol	de 0 gr. 40 à 0 gr. 80 cent.

Mêlez avec soin.—Matin et soir, on insufle une quantité suffisante de cette poudre dans le larynx des sujets atteints de phthisie laryngée. Pour remédier à la sensibilité, on badigeonne avec la solution de cocaïne.—N.G.



ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب التنجی الایك دردنجی طابورینك طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو محمود افندی صاغقول اغالغه ؛

ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب سکزنجی الایك اوچنجی طابورینك طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو عمر کمال افندی صاغقول اغالغه ؛

ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب اطفائیه برنجی طابوری طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو اسماعیل مائل افندی صاغقول اغالغه ؛

ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب نقلیه طابوری طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو حسین حسنی افندی صاغقول اغالغه ؛

ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب سواری دردنجی الای طبیبی صولقول اغاسی فتوتلو احمد افندی صاغقول اغالغه ؛

ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب سواری ارطغرل الای طبیبی صول قول اغاسی فتوتلو فریدون بك صاغقول اغالغنه ترفیع بیورلمشلردر .

بوکره طرابلس غرب فرقهٔ عسکریه سی سرطبابتنه تعیین بیورلمش اولان قائمقام عزتلو علی رضابك افندینك قدم واهلیتنه مبنی عهده سنه میرالایلق رتبه سی توجیه بیورلمشدر .

طوپخانهٔ عامره برنجی صنایع اعدادیه ایکنجی طابوری جراحی رفعتلو محمد توفیق افندی یه بیکباشیلق رتبه سی توجیهیله ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب اطفائیه دردنجی طابورینك منحل اولان جراحلغنه تعیین بیورلمشدر .

کوش صوبی خسته خانه سی طبیب ثانیسی قائمقام عزتلو جورجی بکك غیرت واهلیتنه مبنی عهده سنه میرالایلق رتبه سی توجیه بیورلمشدر .

﴿ نشان ﴾

مشهود اولان حسن خدمتلرینه مبنی یدنجی اردوی همایون مرکز خسته خانه سی طبیب ثانیسی قائمقام عزتلو توفیق بکه تبدیلاً اوچنجی ومذکور خسته خانه اطباسندن بیکباشی رفعتلو محمد لطفی واجزاجیلرندن محمد فیضی افندیلره تبدیلاً دردنجی وینه مذکور خسته خانه اطباسندن بیکباشی رفعتلو عارف افندی ایله اللنجی الایك اوچنجی وسیار طوپچی الاینك ایکنجی طابورلری جراحلری عبدالقادر واحمد عبدالله افندیلره دخی بشنجی رتبه لردن مجیدی وسر اجزاجی قائمقام عزتلو محمد علی بکه دردنجی رتبه دن عثمانی نشان ذیشانلری احسان بیورلمشدر .

﴿ مدالیه ﴾

عموم قرانتنه خانه لر مفتشی سعادتلو قوچونی افندی حضرتلرینه التون لیاقت مدالیه سی احسان بیورلمشدر .

نشو ونماسنه پك زياده الويريشلى عدو اعتبار ايتمكده درلر. بونلره استعداد نقطۀ نظرندن دولامه ، ظفر ملتحم نفحۀقريه دنيلان صغوقدن حاصل اولمه التهاب دخى علاوه ايديله بيلور . بالذات مريضى دخى نظر دقته آلميدركه بعضلرى سائرلرينه نسبة حامض فنيقدن دها زياده متأثر اولورلر . پارس خسته خانه لرنده اجراى طبابت ايدن بالجمله اطبانك معلوملريدر كه پارس مشاهير جراحيندن كنيج برذات حامض فنيقه اصلا تحمل ايده ميه رك بونى استعمال ايتمز . زيرا ازيجق بر حامض فنيق محلولنه طوقنه جق اولور ايسه اللرى درحال وجعناك اولور. اشبو معروضاتدن استنتاج اولنديغنه كوره حامض مذكورك استعمالنده فوق العاده احتياطلى طاورانمق اقتضا ايدر . وسائر برمضاد تفسخ ماده يه مراجعت اولنمديغى صورتده خستكانك درجۀ حسيتنى تجربه ايتمك وعلى الخصوص برجرحه وباخصوص برالتهاب ايله قوۀ حياتيه سى تناقص ايتمش انسجه ده استعمال ايدلديكى صورتده دقت ايتمك لازمكلير .

متنوعه

﴿ توجيهات طبيه ﴾

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب بشنجى الايك برنجى طابورينك طبيبى صولقول اغاسى فتوتلو صالح افندى صاغ قول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب بشنجى الايك ايكنجى طابورينك طبيبى صول قول اغاسى فتوتلو بهاء الدين افندى صاغ قول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب صاريقلى زخاف ايكنجى طابورينك طبيبى صولقول اغاسى فتوتلو احمد ضيا افندى صاغقول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب فسلى زخاف ايكنجى طابورينك طبيبى صولقول اغاسى فتوتلو قدرى افندى صاغقول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب استحكام طابورينك طبيبى صول قول اغاسى فتوتلو شكرى افندى صاغقول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب التنجى الايك برنجى طابورينك طبيبى صولقول اغاسى فتوتلو مصطفى افندى صاغقول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب التنجى الايك ايكنجى طابورينك طبيبى صول اغاسى فتوتلو حسين افندى صاغقول اغالغه ؛

ايكنجى فرقۀ همايونه منسوب التنجى الايك اوچنجى طابورينك طبيبى صولقول اغاسى فتوتلو على افندى صاغقول اغالغه ؛

محلولی ایچنـده طوتمقله ابهـامنك غانغرن اولدیغنی (مونود) نام ذات ۱۸۸۹ سـنهٔ میلادیه سـنده پارس جمعیت جراحیه سـنده نقل وحکایه ایتمش ایدی . اکثریتله واقع اولدیغی کبی موسـیو (مونودك) ك اشبو حکایه‌سی بوکبی دها برچوق وقعه‌لرك میدانه چیقمسنه بادی اولدی . موسـیو (تریبون) موسـیو (کره‌یسون) وموسیو (تردیه) بوکا مشابه وقعه‌لر نقل ایتمشلر وموسیو (که‌نو) نام ذات آیریجه ایکی وقعه ذکر ایدوب موسـیو (له دانتو) اوچ وموسیو (لوقاس شامپیونییه‌ر) مؤلفات مختلفه‌دن جمع ایدرك اون وقعه حکایه ایلمشـلر ایدی . اوتاریخـدن بری سالف الذکر جمعیتده بوماده حقنده مذاکرات جریان ایتمامش ایسه‌ده بوندن حامض فنیقك قطعاً یکی برمخاطره تولید ایتمدیکی بالطبع استدلال اولنه‌مز. سکوت ایله کچشدیرلمش اولمسی ملحوظ اولان برچوق وقعه‌لری برطرف ایدرك بوکره موسـیو (قولله) طرفندن پارس خسته خانه‌لر غزته‌سی ایله نشر ایدیلان یکی بروقعه‌یی ذکر ایده‌لم . مذکور وقعه ایاغنك باش پارمغی ظفر ملتحمه دوچار اولان اون طقوز یاشنده کنج برقزده اوزون مدت قوتلی حامض فنیق محلولی استعمـال اولنه‌رق مذکور پارمغك غانغرن اولمسندن عبارتدر. اشته بوده حامض فنیق استعمالندن متولد مخـاطرات اوزرینه اطبانك انظار دقتنی جلبه شایسته‌در. کرك برخسته‌ده وکرك بوکا مشـابه اولان سالف‌الذکر سائر وقعه‌لرده یابس برغانغرن حصوله کله‌رك بالاخره اصبع مریضك بترینی موجب اولمش وعملیات (لیسفرانق) نام جراحك اصولی وجهله اجرا اولنه‌رق برنجی عظم مخروطی‌الشکل دخی بالطبع اخراج ایدلمشدر.

مذکورغانغرن انسجه‌نك عدم‌حسیتی واسمر رنکدن قویو سیاهه‌قدر تخلف‌ایدن‌لحاقاتك تغیرات متدرجه‌سی ایله مترافق بولنه‌رق اولدقجه خواص ممیزه‌یی حائزدر. مرض‌مذکور مؤخراً اقسام سالمه ایله اقسام مریضه بیننده برمیزابهٔ دافعه حصولنه بادی اوله‌رق بعضاً اولقدر شدتلی اوجاعه سببیت ویرركه انجق مورفین واسطه‌سیله اوجاع مذکوره تسکین ایدیله‌بیلور .

حامض‌فنیق محلولی ایله تجـارب ذاتیه‌سی اولنلرك معلومیـدرکه مذکورمحلوللر براز قوتلیجـه اولدیغی‌وقت تماس ایله بعض‌اشخاصـده غایت‌فنا واضطراب انکیز تخریشـات حصوله کتیره‌رك سحجات وانسجه‌نك بطلان حسنی موجب اولورلر. اکر محلولك تمـاسی دهازیاده تمدید ایدیله‌جك اولور ایسه دها مشئوم نتیجه‌لر حصوله کله‌جکی بالسهوله منفهم اولور .

بوکبی خصوصاتده حصول مخاطره هم ۵۰ ده ۱ نسبتنده اولان قوتلی محلوله‌وهمده آتیده تعداداولنان جرحه‌لرك طبیعتنه عطف واسناد اولنه‌بیلور : حافه‌لری تضییق اولنمش جروح رضیه وازیلمش جرحه‌لرکه بونلری بالجمـله فن میقروب اربابی عضـویات صغیره‌نك

حركات بنفسه توقف ايدوب يالكز موضعى اختناقلر حصوله كلير . فقط بر مهيج واسطه‌سيله حركات مذكوره تكرار حصوله كتيريله‌بيلور .

بش چاريك ساعت ختامنده اولا ميخانيكى اولان قابليت تهيج زائل اولوب بعده صره‌سيله ناقص ١٨ درجه ده صغوق صو والكتريق ونهايت زائد ٤٠ درجه‌ده صيجاق صو واسطه‌سيله حصوله كتيريلان قابليت تهيج دخى محو اولور . اشبو نهايتكى قابليت تهيج ايكى ساعت ختامنده تماميله زائل اولور .

مريات حركات بنفسه مراكزينى تحريك ايدرك تأثير ايدوب تقلصاتى دها شدت ودها كثرتله حصوله كتيررلر . مواد مذكوره درجهٔ شدتلرينه كوره شو صورتله صره لنه‌بيلورلر : خلاصهٔ چنطيانه ، بعده سترارن (Cetrarin) ايله قوندورانژين (Condurangine) ونهايت هندباى برى خلاصه‌سى ، ثانى كبريتيت كنين وآجى آغاج خلاصه‌سى . بوندن بشقه چنطيانه وهندباى برى وآجى آغاج خلاصه‌لرى استريكنين مثللو قابليت تهيج معدوى‌يى بالاده ذكر اولنان مواد مختلفه واسطه‌سيله تزييد ايدرلر .

قولومين واستريكنينك تحت تأثيرنده مذكور قابليت تهيج پك زياده‌لشه‌رك تقلص معده عمومى وثابت اولور . آپسنتين دينلان ماده‌نك دخى مرياته مشابه بر تأثيرى وار ايسه‌ده پك ثابت دكلدر . پيقر وتوقسينك حركات معده اوزرينه هيچ بر تأثيرى مشاهده اولنمامشدر .

ايمدى مريات معده‌نك حركاتنى تشديد وبناءً عليه اطعمه ايله عصارهٔ معدويه‌نك اختلاطنى تسهيل ايدر . بوندن بشقه ادويهٔ مذكوره دورانى تسريع ايدوب عصارهٔ مذكوره‌نك انفرازينى وبووجهله اطعمه‌نك امتصاصنى قولايلشديرر . والحاصل مريات بواب معده‌يى آچه‌رق محتويات معده‌نك امعاى اثناعشره مرورينه ياردم ايدر . ايمدى ادويهٔ مذكوره وهن وتوسع معده‌ده ونقاهتلرده ومختلف فقرالدملرده بحق استعمال اولنمقده‌در .

﴿ حامض فنيق استعمالندن متولد مخاطرات ﴾

فى الواقع حامض فنيق استعمالندن متولد مخاطراتدن خيليجه بحث اولنمش ايسه‌ده مخاطرات مذكوره ظن اولنديغندن زياده‌در . اصول تضاد تفسخك موقع فعله وضعى خصوصنده فوق العاده دخلى اولان و بالجمله اطبا طرفندن كمال اعتياد ايله استعمال ايديلان بويله بر جسمك بادى اولديغى مخاطرات نظر دقتدن دور طوتلماق لازم كلير .

پارمغنده دولامه چيقان برقادينك اوزونجه بر مدت پارمغنى متكاثف برحامض فنيق

﴿ داءالافرنجده تبول زلال ﴾

دوقتور (پترسن) نام ذات تحت تجربه‌یه وضع ایتدیکی ایکی یوز خسته اوزرنده ۳۰۰۰ ی متجاوز تحلیل اجرا ایتمشدر .

مومی‌الیهك نتیجهٔ تحریاتی شودر :

برنجیسی سریریات وخسته‌خانه‌لرده مرضا خسته‌لغك هرهانکی درجه‌سنده دخول ایدرایسه ایتسون بالجمله داءالافرنجلیلرك ابوالی تحلیل اولنمق لازمدر .

ایکنجیسی کذلك دقتله معاینه ایتملیدرکه موجود اولان تبول زلال حقیقةً داءالافرنجدنمی نشأت ایدییور یوقسه کاذب برتبول زلالمیدر ؟

اوچنجیسی تبول زلال افرنجی برنجی وایکنجی دورلرده ۱۰۰ ده ۳،۸ نسبتنده اولوب اوچنجی درجه‌ده ۱۰۰ ده ۵،۸ نسبتنده بولنور .

دردنجیسی صفصافیت زیبق ایله تداویده انجق نادراً کچیجی بر تبول زلال مشاهده اولنور . بناءً علیه دوقتور (کون)ك ادعا ایتمش اولدیغی وجهله تداویٔ زیبقینك امراض کلیویه‌یی حصوله کتیردیکنك اصل واساسی یوقدر . مع مافیه احتمالدرکه مرهم زیبق طلا آتی واسطه‌سیله اجرا ایدیلان تداویده تبول زلال دها کثرتله مشاهده اولنسون. فقط بونی تصدیق ایتمك ایچون مؤلفك بوبابده کافی مرتبه‌ده تجارب ذاتیه‌سی یوقدر .

بشنجیسی زیبقك کلیتان واسطه‌سیله خروجی تبول زلالی موجب اولمز .

آلتنجیسی تبول زلال افرنجی تداویٔ زیبقی ایله شفاپذیر اولور .

﴿ مریاتك معده اوزرینه تأثیری ﴾

موسیو (تررای) طرفندن

مؤلف مومی‌الیه پشته‌جمعیت طبیه‌سی حضورنده مریات ایله حصوله کلان حرکات معدویه اوزرینه واقع اولان تحریات وتجاربنی شووجهله خلاصه ایلمشدر .

برحیوانك معده‌سی اخراج اولنه‌جق اولور ایسه عضو مذکور اوچ چاریك ساعت قدر کندی کندینه حرکتلر اظهار ایدر . مؤخراً عضو مذکور دخی فوت اولمسیله

مقتبسات

حرقةالبولك دكز صويي شرينغه‌سيله تداويسى

موسيو (اوبريه‌ن) طرفندن

موسيو (اوبريه‌ن) حرقةالبوله دوچار اولان اوتوزايكى خسته‌يى دكز صويى شرينغه‌لريله تداوى ايتمشدر . حصول شفا على‌الاوسط سكز كون ظرفنده وقوعه كلمشدر . شرينغه‌لر صافى دكز صوييله ياپيلوب يوميه سكز دفعه‌يه قدر تكرار ايدلمشدر . اكر خفيفجه‌ايصيدلمش دكز صويى قوللانيله‌جق اولورايسه حصول شفا دها سرعتله ودها مكمل وقوعه‌كلير كبى كورنمكده‌در .

موسيو (اوبريه‌ن) اشبوشرينغه‌لرك تأثيرينى‌دكز صوينك قلويتنه وتضاد تفسخ ومقوى خواصنه عطف واسناد ايلمكده‌در .

مضاد تفسخ ادويه‌نك پريطون اوزرينه تأثيرى

(دلبه) ، (غراندمه‌زون) و (برسه) طرفلرندن

مؤلفـون مومى اليهم اجرا ايتمش اولدقلرى پراتيق وتجربه‌لردن مقررات آتيـه‌يى استنتاج ايلمشلردر :

قلور ثانئ زيبق واييود ثانئ زيبق وحامض فنيق وحامض صفصاف كبى قوتلى مضاد تفسخلر سالم اولان پريطونى بيله تخريش ايدرك التصاقات حصوله كتيردكلرندن طولايى منفعتدن زياده مضرت اظهار ايدرلر .

فتح بطن عملياتنده الك زياده منفعتى مشاهده اولنان محلوللر ١٠٠٠ ده ٦ ويا ٧ نسبتنده قلور سوديوم محلولى ايله ١٠٠ ده٣ نسبتنده حامض بور محلوليدر . اييـود وفورم ايله صالولك پريطون اوزرينه جزئى تأثيرلرى واردر . شـمدى موضوع بحث اولان مسـئله ادويهٔ مذكوره‌نك حقيقةً مضاد تفسخ اولوب اولمامسى مسئله‌سيدر .

اشبو اصول عملياتده موجب مخاطره هيچ بر عارضه وقوعه كلديكى كبى عملياتلرنده بالذات حاضر بولنديغم خستەلرك هيچ بريسنده ضمور خصيه وقوعبولمامشدر . بوندنبشقه عمليات اجرا ايديلان التى خستەنك كافەسيده حيات بشريەنك وسطنده بولنمقده اولدقلرندن بويله برنعمتدن محروم قالسەلر درحال بزه مراجعت ايدرلرايدى . خير ! شريان منوينك قطعيله حصيەنك موجوديتنه هيچ برخلل كلمز . شريان ناقلة المنويه ايله شرايين استحيائيهٔ وخشيه وانسيه والحاصل دوران جانبيه بوخدمتى كافى مرتبەده ايفا ايدرلر .

اكر دقتسزلك وياغفلت ايله قنات ناقلةالمنويه حزمه داخلنه النەجق اولورايسه اولوقت عنانت وقوعى شبهەسزدر .

شمدى اوردەيه تعلق اولان ديكر برعملياتك مشاهدەسنى نقل ايدەلم : بونده ساعدك اوردهٔ سطحيەسى نشر ايدلدى .

كنج برآدم بر محلدن صچرار ايكن قضاءً دوشمكله صول ساعدك قسم قداميسى مرضوض اولور واز برمدت صكره ناحيهٔ زنديەنك ثلث سفلاسنده بر ورم تشكل ايدر . ورم مذكورك ابتداى ظهورندن برى سكز آى مرورايدر . بز كورديكمز زمان ورمك حجمى بر المانك ياريسنه مساوى اولوب مور برزنكده وقابل تضييق ايدى . ضربات موجود اولميوب تقلص عضلى زماننده ورمك حجمى تزايد ايدر وغايت حساس اولور ايدى .

اشبو ناحيەنك اوردهٔ سطحيهٔ زنديه ، كعبره ومتوسطەسى آفتزده ايديلر . مريض سكزآى قدر بالجمله وسائط تضييقيەيه مراجعت ايتمش ايسەده هيچ برنتيجه حاصل اولمامشدر . بومناسبتله مرقوم عمليات اجرا ايتديرمكه قرار ويرەرك بزه مراجعت ايدر . ورمك اوزرنده برشق متوسط وعمودى اجرا ايديلوب غايت اينجلمش اولان جلد ، اوعيه جريحەدار ايدلمكسزين ، تشريح اولندى . ورمك عالى واسفلنه برقاچ رباط وضع ايديلوب ورم بتون بتون استيصال اولندى . بعده جلد سوبليمەلى قاتكوت اعانەسيله تدريز اولنەرق عملياته ختام ويرلدى . اشبو عملياتدن التى كون صكره تندب حصوله كلدى .

عمليات مذكوره اطراف سفليه دواليسنده اوردەنك نشرى خصوصنده ارباب فنى تشجيع ايتمكدەدر . نتەكيم (لوقاس شامپيونيەر) و (سرنه) نام مؤلفلر دخى بونى توصيه واجرا ايتمشلردر . اطراف سفليه قرحهٔ دواليەسنك تداويسى خصوصنده دخى اصول مذكور شايان توصيەدر .

حذاقتکسترم دوقتور قانبور اوغلی طرفندن اجرا ایدلمش اولوب یالکز بردانه‌سی طرف عاجزانه‌مدن یاپیلمشدر .

بوآفتده تداوئ جراحینك منافع ومحسناتی ناقابل انکار اولوب بوراده بونلری تعداد ایله تطویل مقال ایتمیه‌جکز .

المانیا خسته‌خانه‌سنده دوقتور قانبور اوغلی طرفندن اجرا ایدیلوب عاجزلرینك دخی حاضر بولندیغم التهابی برحصیهٔ دوالی عملیاتنی ذکر ایده‌جکم . اشبو مریض ۲۵ یاشلرنده برآدم اولوب صول طرفده دوالئ حصیه‌یه مبتلا اولمش ومذکور دوالی بش سنه مقدم باشلامشدر . اولوقتدنبری تدریجاً برتزاید حجم وقوعبوله‌رق نهایت حصوله کلان اوجاع خسته‌یی بزه مراجعت ایلمکه مجبور ایتمشدر . اسباب مرض مجهولمز اولدیغی کبی خسته‌نك احوال سابقهٔ مرضیه‌سی دخی اکلاشیله‌مامشدر . اجرا ایدیلان اصول عملیات شوندن عبارتدر :

حبل منوی‌یه موازی اوله‌رق ۵ سانتیمترو طولنده برشق اجرا ایدیلوب انسجهٔ مجرویهٔ رخوه ایله محاط اولان اوعیه پاکتی اوزرینه واصل اولندی . درعقب حبل منوینك التندن پارمق ادخال اولنه‌رق حبل مذکور خارجه چکلدی وبعده اورده ایله قنات ناقلهٔ منویه یکدیکرندن تفریق ایدلدی . اولکی عملیاتلرده خیاطه‌یی هپ بردن یاپاریدك . بونده ایسه (تیدبو) نك اصولنه استناداً برچوق خیاطه وضع ایلدك که بو اصول رکودت دمی دها زیاده تأمین ایتدی .

بوندن بشقه مریض مرقوم اوزرنده بش عدد بیوجك وریدلردن مشکل اولان اوردهٔ منویهٔ قدامیه پاکتنی اوچ حزمه‌یه واوچ وریددن مشکل اولان اوردهٔ منویهٔ خلفیه پاکتنی ایکی حزمه‌یه تفریق ایلدك . اشبو تفریق ایلدیکمز اورده پاکتلرینك ارەسنده قنات ناقله اسکان ایلمکده ایدی . قنات مذکوری عقده‌لر ارەسنه آلمق اصلا جائز اولمیوب آز بر دقتله خطا وقوعی برطرف ایدلمش اولور . بوندن بشقه قناتك سرتلکی ، صدفی رنکی وشکلی کبی اوصاف تشریحیه‌سی دخی تمییز مذکوره پك بیوك خدمت ایدر . هربر حزمه‌یه سوبلیمه‌لی ایپك ایله ایکیشر دوکم یاپه‌رق دوکملرك ارەسندن مقراص ایله کسدك . اشبوتدبیر کسیلان شریانلرك اوجلرینه رباط وضع ایتمکه لزوم براقمز . بعده ساحهٔ عملیاتی سوبلیمه محلولی ایله تطهیر ایتدکدنصکره لحافات خارجیه‌یی تدریز ایدرك وایود وفورملی برضماد وضع ایلیه‌رك عملیاته ختام ویردك . عملیات حقنده بیان رأی ایتمزدن اقدم شریان منوی حقنده بر ایکی سوز سویلیه‌لم : بوشریان عملیات اثناسنده نه یاپلمشدر ؟ اوردهٔ قدامیه پاکتی درونده محاط اولان شریان مذکور اورده مثلو قطع ایدلمشدر . بعض مؤلفلر شریان مذکوری محافظه ایتمك طرفنی التزام ایدوب بعضلری دخی حزمه‌لر ایله برابر قطع ایدلمسنی تنسیب ایتمشلردرکه عاجزلریده بورأیی تصویب ایدنلردنم .

صبيريق ويا چاتلاق بولنديغی زمان اجرای عملياتدن توقی واجتناب ايتمسی لازمکله‌جکنی اخطار ايله اکتفا ايده‌رز . لغوسه حواتينی تداوی ايدن اطبانك اهمـال ودقتسزلك سيئه‌سی اوله‌رق وجـودلرينه نفـاس منتن تلقيح ايدوب وخيم داخـلره وفلغمونلره وحتی مهلك خسته‌لقلره كرفتار اوله‌رق عدم آباده كيتدكاری پك‌ده نادر وقوعاتدن معدود دكلدر .

(اوچنجی قونفرانسك ختامی)

﴿ اورده اوزرنده اجرای عمليات ﴾

حذاق اطبای عثمانيه‌دن دوقتور ظارطاريان افندی طرفندن ترتيب ايدلمش اولان مقاله‌نك ترجمه‌سيدر :

اورده اوزرنده عمليـات اجراسی كيتدكجه تكثر ايلمكده‌در . عمليات اجرا اولنـان محلك اصول تضـاد تفسخ وجهله تطهير وتنظيفنه رعايت ايديله‌رك ليستر قواعدينه بحق اعتنـا اولندقجه عوارض عفنيه همان اصلا وقوعه كلمامكده‌در .

فن جراحيده اصول تضـاد تفسخ ساحه ارای اختراع اولمزدن اقدم اورده اوزرينه اچيق هواده اجرا ايديلان كافهٔ مداخلات بر تجـاسردن عبـارت ايكن بوكون بوكبی عمليـات عادی عملياتلر صره‌سنه داخل اولمشـدر . اطراف سفليه‌نك دواليسی و دوالیٔ حصيه وسـائر بوكا مماثل اورامی دفع وازاله ايتمك ايچون تصور وابجاد اولنـان تدابير ووسـائط مختلفه كتب فنيه‌ده مفصلاً تعريف ايدلمش بولنديغندن بوراده بونلرله اشتغـال ايتميه‌جكز .

بعض اطبـا بالفرض دوالیٔ حصيه‌نك تشفيه‌سی ايچون حالا صنعت درستـه‌سازی وسائطنی توصيه ايتمكده‌درلر . حالبوكه خسته‌يه دائما بادیٔ مشقت وموجب ثقلت اولان قاصيق باغی وياخود لفـافهٔ معلقه‌نك بوبابده هيچ برفائده‌سی يوقدر . شمدی بوكبی بی‌لزوم وسائطك تركيله عمليات اصولنه مراجعت ايتمك زمانی كلمشدر . دوالیٔ حصيه‌لرك شفـای قطعيسی يالكز بوواسـطه ايله حصولپذير اولور . سائر بالجمله وسـائطك كافه‌سی مشكوك اولوب حصول امنيت مداخلهٔ جراحيه‌يه وابسته بولنور .

١٨٩١ سنه‌سی مارتنك ١١ نجی كوندن بوآنه دكين دفتريمه بش عدد دوالیٔ حصيه عملياتی قيد ايتدمكه بونلرك كافه‌سيده شفاپذير اولمشدر . بوبش عمليـاتك دردی رفيق

بعض قادینلرك هم مهبلنده وهمده رحمنده استرپتوقلر بولمش واشبو کرجیه‌لرك مهبلده دها زیاده اوله‌رق لغوسه لغنك برنجی کونلری سائر زمانلردن دها کثرتله بولندیغنی تحقیق ایلمشدر .

(کولیسیوف) نام ذات نفاس درونده مختلف نوعلرده باقتریلر و بر چوق میقروبلر کشف ایتمشدر . باسیللر (هوزر) نام ذاتك بیان ایتمش اولدیغی مواد مصوره‌نك عینی اولسه کرکدر . طبیعی اولان نفاس رحملر دم درونه زرق ایدیله‌جك اولور ایسه هیچ بر عکس عمل حصوله کتورمیوب حالبوکه بزوراتی حاوی اولان نفاس مهبلیٔ طبیعیلر زرق ایدیله‌جك اولور ایسه خراجات حصولنه بادی اولورلر . اکر بالعکس رحم درونده بعض نوع بزورات موجود اوله‌جق اولور ایسه اوحالده نفاس مذکور هروقت دکل ایسه بیله اکثریتله درجهٔ حرارتك تزایدینی موجب اولوب بزورات مذکوره تزاید افرازات وتشکل حجرات قیحیه ایله دمدن اخراج اولنجیه دکین تزاید حرارت دوام ایدر .

رحمك نفاس منتننده موجود اولان مولد مرض بزورات استافیلوقوکوس اوروز ایله استافیلوقوکوس البوسدن وحمره‌یی تولید ایدن استرپتوقوکوس پیوژه‌نوسدن عبارتدرلر .

مهبلك نفاس طبیعسنده موجود اولان مونوقوق ودیپلاقوق وباسیللر وهر نوع عضویات صغیره‌نك برقسمی مهبل درونده تاحل زماننه‌دك برو موجود اولوب دم ومایع آمنیوس وسائره ایله طیشاری‌یه سورکلنوب چیقمیانلری اوراده قالیرلر ودیکر قسمیده خارجدن اقسام تناسلیهٔ خارجیه‌نك قناتی واسطه‌سیله درون مهبله نفوذ ایدرلر .

نفاسك معاینهٔ باقتریولوژیه‌سی اساسندن استخراج اولنان نتایج (کهرر) و (قاره‌وسکی) نام طبیبلرك نفاسلرك درجهٔ انتانلری حقنده اجرا ایتمش اولدقلری تجربه‌لردن استنتاج اولنان مقرراته مشابه بولنمشدر . اشبو تجربه‌لردن مستبان اولدیغنه کوره برنجی وایکنجی کونك قان ایله مخلوط نفاسلری حیوانات وانسانك وجودینه تلقیح ایدلدیکی صورتده خصوصی بر عکس عمل حصوله کتیرمیوب انجق خفیف بر التهاب موضعی تولید ایدر . حالبوکه اوچنجی کوندن اعتباراً سیلان ایدن نفاسلر دائماً وهر وقعه‌ده تلقیح اولنان محلك بر التهابی حصوله کتیرر .

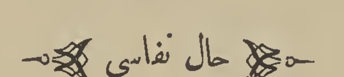
نفاس مهبلی ایله اجرای تجربه ایدن (کهرر) نفاس مذکور طبیعی اولسه دخی بعدالتلقیح انسجه‌ده بر التهاب متقیح حصوله کلدیکنی کورمشدر . طبیب مومی الیه ایکنجی هفته بدأ ایدنجه‌یه دکین نفاسلرك ذوالذیب اولدیغنی تحقیق ایلمشدر .

لغوسه‌لق اثناسنده بعضاً ظهور ایدن التهاب تالی ایله انتان نفاسینك صورت تشکلری حقنده اجرا ایدیلان تحریات وتجاربی ایلروده بر تفصیل عرض وبیان ایده‌جکز . بوراده پارمق ایله اجرای مس ایدن بر طبیبك نفاسلرك منتن اولدیغی درخاطر ایدرك پارمغنده بر

منابع وارداتی تزاید ایتدکجه ارسال مقالاته بذل مروت ایدن اطبای کرامك وعلی الخصوص غزته‌نك نامی اولان « جریدهٔ اماکن الصحه » مدلولنه تطبیق حرکت ایلمسی ایچون همت ومعاونتلری مقتضی اولان وخسته خانه طبیب اولدقلرنده بولنان متحیزان حکمانك دها مناسب برصورتده مکافاتلندیریله‌جقلری طبیعیدر.

نخبهٔ امال محاسن اشتمال همایونلری کافهٔ علوم، ادبیات وصنایعك وبالخاصه فن جلیل طبابتك ترقی واعتلاسندن عبارت اولان شهریار عمیم الاثار وشهنشاه لطف شعار افندمز حضرتلرینك تحت حمایهٔ فیضوایه‌لرینه وطبیب خصوصیلری بولنان دولتلو ماوروینی پاشا قوللرینك زیر اداره‌لرینه کیرمش اولان جریدهٔ اماکن الصحه افق استقبالنی غایت آچیق کوره‌رك عهده‌سنه ترتب ایدن نشر طبابت وظیفهٔ جلیله‌سنی کمال سعی وغیرتله ایفایه دوام ایده‌جکدر.

دوقتور
پاردو



حال نفاسی

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك خصکی نسا خسته‌خانه‌سنده ترتیب وتقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر:

﴿ اوچنجی قونفرانس ﴾

(مابعد)

(مه‌یرهوفر) نام ذات ١٨٦٥ تاریخنده حمای نفاسی‌یه دوچار اولان خواتینك افرازات رحمیه‌لرنده « ویبریون » دینلان ماده‌لرك موجودیتنی کشف واثبات ایلمش ومؤخراً نفاس (کهرر) و (قاره‌وسکی) نام ذاتلر طرفندن دها مکمل برصورتده معاینه اولنمشدر . نفاس مذکوری علی الخصوص (دودرلن) نام طبیب فن باقتریتك بالجمله وسائط جدیده‌سیله غایت مدققانه برصورتده معاینه ایتمشدر .

مشاهد اخیرك تحریاتیله مرتبهٔ بداهته واصل اولمشدرکه رحمك نفاس طبیعیسی فطر وخیوط فطریه‌یی حاوی اولمیوب فقط نفاس مهبلیٔ طبیعیده انواع درلو بزورات موجوددر . تحریات وتتبعات مذکوره مؤخراً برچوق سریریات ولادیه‌لرده وبالخاصه (استوتغارت) ده کائن دوقتور (فهلنغ) ك سریریات ولادیه‌سنده تکرار ایدیله‌رك خصوصات مذکوره تحقیق وتصدیق اولنمشدر . بونکله برابر (تومن) نام ذات طبیبی لغوسه‌لق اثناسنده

مشهور پرنس دی بسمارق نائل اولدیغی مظفریات عظیمه‌سنه استناداً آلمان لسانی لسان عمومی حکمنه قویمق استدی ایسه‌ده قارشوسنده کندیسنه روس لسانیله جواب ویرن دیگر برمعترضه تصادف ایلدی .

دولت عثمانیه متشکل اولدیغی ملل مختلفه‌نك ترقیات مادیه ومعنویه‌سی ایچون دائما ترك وفرانسز لسانلرینه محتاجدر .

مع مافیه بزه مساعده ایدیلان حدودی تجاوز ایتمامك ایچون صدده رجعت ایدرك مقاله‌مزه دوام ایده‌لم .

خلاصهٔ کلام جریدهٔ اماكن الصحه ابتدای ظهورنده تنظیم وترتیب ایتمش اولدیغی پروغرام احکامنی ممکن اوله‌بیلدیکی قدر منتظم بر صورتده ایفا ایلمشدر . اولا ممالك اجنبیه‌ده علی التوالی وقوعبولان ترقیات فنیه‌یی مملکتمزه اخبار وثانیاً دخی بوکا مقابل اوله‌رق مملکتمزده وقوعبولان وبالخاصه امراض بلدیه واستیلائیه‌یه متعلق بولنان حوادث جدیده‌یی اوروپایه اشعار ایلك وظائفنی اجرا ایلمشدر . احتمال بوسببدن ناشی اولمیدرکه مذکور غزته بالجمله ممالك متمدنه متحیزان اطباسی طرفندن تقدیر وتحری اولنمقده‌در . بوکیفت غزته‌نك ابتدای ظهوری اثنالرنده دوچار اولدیغی رغبتسزلکی تضمین ایتدیکی کبی منزل مقصودینه واصل اولمزدن اقدم غزته‌نك قطع ایتمسی لازمکلان وبالطبع شکوفه‌زار اولمقدن بعید بولنان راه ترقیده دوام وثباتنی دخی تشویق وترغیب ایلر .

والحاصل جریدهٔ اماكن الصحه بالنسبه آز برزمان ظرفنده کرك حکومت واهالی‌یه وکرك علم وانسانیته شایان تذکار خدمات ابراز ایلدی واستقبالده دها عظیم خدمتلر ایفاسنه حاضرلندی . زیرا مذکور غزته بر طرفی ترکجه دیگر طرفی فرانسزجه اوله‌رق نشر ایدیلان آثار طبیه ایچنده یگانه براثر اولوب شرق ایله غرب بیننده برخط اتصال خدمتنی ایفا ایلمکده‌در .

جریدهٔ اماكن الصحه‌نك مؤسسی اولان دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری یالکز بوغزته‌نك انتشارینه مساعده آلمقله اکتفا ایتمیوب کندی نامتناهی معلومات ومکتسبات علمیه‌سندن ترشح ایدن مقالات نافعه ومختلفه‌سی ایله امور تحریریه‌سنی همان یالکز باشنه ایفا ایتمش ورفقای کرامنی بویوزدن کندیسنه منتدار ایلمشدر .

پادشاه کالاتپرور وشهنشاه عنایت گستر ولی النعمتز افندمز حضرتلرینك جریدهٔ اماكن الصحه‌یه احسان بیورمش اولدقلری تخصیصات غزته‌نك امور اداره‌سنی تأمین ایتدکدن بشقه اطبای حذاقتمندانك لطفاً تحریر وارسال ایتمش اولدقلری مقالات نافعه‌یه بر حصهٔ مکافات دخی تفریق ایلمشدر . فی الحقیقه شمدی‌یه قدر غزته دارهسنك اعطا ایلمکده اولدیغی حصه براجر ویا مکافاتدن زیاده برتشجیع وتشویقدن عبارت ایسه‌ده غزته‌نك

كوره مختلف اصطلاحاته مالك اولمسيدر . اصطلاحات مذكوره ايسه يالكز علما وادبانك استعمال ايتديكي كلمات عاليه ايله احاد ناسك هركون قوللاندقلرى تراكيب عاديه‌دن عبارتدر .

بوندن ماعدا لسان تركى دولت عثمانيه‌يى تركيب ايدن ملل مختلفه بيننده دخى بر لسان مشترك اولوب ملل مذكوره بولسانى لسان مادرزادلرى كبى تكلم ايدرلر وايچلرندن اكثريسى بولسانى دها لطيف بولدقلرندن طولايى كندى مابينلرنده دخى بونكله تكلم ايلمكده‌درلركه فى الحقيقه لسان عثمانينك لطافتى غير قابل انكاردر .

تميز وتفرد ايده‌رك هيئت معلمينه داخل اولان وياخود خسته‌خانه‌لره دوام ايدن برطاقم ارقداشلرمز واردركه اصطلاحات طبيه‌يى تشكيله موفق اولمشلردر . مذكور اصطلاحات جديده‌يى تعميم ايتمك ايچون دائما ستونلرى آچيق اولان جريدهٔ اماكن الصحه‌يه درج اولنمق اوزره لطفاً استفاده‌لى بندلر ونادر مشاهده‌لر ونمونه اتخاذ اولنمغه شايان درسلر ارسال ايدرك كرك مسلكداشلريمزى وكرك سائر قارئين كرامزى مستفيد ايلمك ايچون اطباى مومى اليهمك حذاقت وبالخاصه محبت وطنيه‌لرينه مراجعت ايلرز .

فن طبك تحصيل وتدريسى ايچون اساساً فرانسز لسانى قبول اولنمش ايدى .

فرانسز لسانى غايت واضح ومضبوط برلسان اولوب زمانمزده لاتين لسانى يرينه قائم اولمش و بين الملل بر لسان عمومى حكمنه كيرمشدر . بوندن فضله اوله‌رق لسان مذكورى تكلم ايدنلرك بردرجه‌يه قدر شرف واعتبارلرى اعتلا ايتمكده اولوب هرهانكى مملكتده كثرتله تكلم اولنمقده ايسه اوراده مدنيت زياده انتشار ايلمشدر .

بناءً عليه لسان فرانسويدن بالجمله علوم وفنون و بالخاصه فن طب استفاده ايتمكده اولوب زيرا بولسانك كلماتى پك اوقدر معانئ متنوعه‌يه دلالت ايتمز .

لسان مذكورده يالكز بر طرزده تكلم وتحرير اولنور . بوده برفكرك بسيط وآچيق برصورتده بيان اولنمسى ايچون كلمه وطرز افاده‌نك صورت انتخابندن نشأت ايدر . چونكه فرانسزلرك ذكاوت فطريه‌لرى بواصولده داخلدر .

ايمدى زمانمزده كيتدكجه ترقى ايتمكده اولان اوروپا هيئت طبيه‌سى عددينه داخل اولمق ايچون هر بر طبيبك لسان مذكوره اشنا اولمسى لابد ولازمدر .

آمريقالى مشهور برذات ديمشدركه « مدنى اولان هرشخصك ايكى وطنى اولمق لازم كلير : برى كندى وطنى ديكريده فرانسه » .

فن جليل طبك حدودى اولمديغى كبى علم وانسانيتدن بشقه مرام ومقصدى دخى يوقدر .

بناءً عليه بوبابده لسانى برمليت مسئله‌سى درجه‌سنه ايصال ايتمكده هيچ برمعنا يوقدر .

فن كيميا دخی برطاقم ادويهٔ جديده ايله مفردات طبی احيا ايتدكدن بشقه هركون برر درلو مضاد تفسخ ادويه احداثندن خالی دكلدر . اشبو كشفيات جديده درعقب اطبانك معلومی اولمق لازمكلير . زيرا بونلرك بعضلری درحال ومع الاستفاده واصلا تسمم تهلكه سی اولمقسزين موقع استفاده يه وضع اولنه بيلورلر . حالبوكه ديكر برطاقم مضاد تفسخ ادويه تأثير حقيقيلری دركار اولمقله برابر سمدار اولمق محاذيرندن مصون دكلدرلر .

بناءً عليه بركون توقف ايدلديكی صورتده كريده قالنه جغی شبهه سز ايدوكندن حال حاضر فنك ترقياتنه دائما كسب وقوف اولنمق اقتضا ايدر . متمادياً وهمان هركون وقوعبولان كشفيات وترقيات فنيه يه ايسه انجق مطبوعات ايله وقوف كسب ايديله بيلور . بعض دفعه مطبوعات بيله بوكا كفايت ايتميوب فن باقتری ويا فن تداوينك كشفيات مهمه سی علی الاكثر تلغرافلر واسطه سيله اعلان ايديلور . حتی طبابته منسوب اولميان كروه اهالی بيله حكيملر كبی كشفيات مذكوره دن مستفيد اولمغه چاليشه رق ممكن اولديغی قدر سرعتله معلومات اخذ ايلمكه حريص كورنمكده درلر .

بناءً عليه جريدهٔ اماكن الصحه چوقدنبری حس ايدلمكده اولان اشبو احتياجی دفع ايتدكدن بشقه هم تركجه وهمده فرانسزجه برجريدهٔ طبيه اولديغی مناسبتله موجب محسنات عديده اولمشدر .

جريدهٔ مذكوره نك بوصورتله ايكی لسان اوزرينه انتشار ايلمسی درجهٔ اهميتنی تزييد ايتمش اولوب بوده بالتصادف انتخاب اولنمش برشی دكلدر .

بوبابده هرنقدر برچوق اعتراضلر درميان ايدلمش ايسه ده لسان عذب البيان تركينك علوم جديده وبالخاصه فن جليل طب ايله موافقت ومطابقتی ناقابل انكاردر .

لسان مذكور تاتار ، فارسی وعربی لسانلرندن مشكل اولديغی جهتله ماضيسی باعث افتخار اولوب علی الخصوص تاريخ طبده كوزل برصحيفه اشغال ايتمشدر .

قرون وسطاده اوروپا ظلمات جهل ايچنه مستغرق بولنديغی برزمانده بغداد شهر شهيرنده كی دارالفنون خليفه هارون الرشيد والمنصور كبی معارفپرورانك همتلری سايه سنده جهانه نشر انوار معارف ايلمش وفن جليل طب عربلرك سعی غيرتلريله الی الابد ضايع اولمق تهلكه سندن قورتارلمش ايدی .

يالكز برنقصانی فكر قاصرانه مزه كوره لطافتندن وتحصيلنده كی صعوبتندن عبارت اولان لسان عثمانی فن جليل طبك تحصيلی ايچون انتخاب اولنديغی زمان پك اصابت ايدلمش وبوندن غير مأمول نتايج حسنه حصوله كلمشدر .

لسان مذكورك شايان دقت برخاصه سی واردركه فن طبك حال حاضرده كی تولداتی بوندن مع الممنونيه پك چوق استفاده ايتمكده در . بوده معناسنی افاده ايتديكی تركيباتك جنسنه

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری یٓنکدر . — اورده اوزرنده اجرای عملیات : دوقتور موسیو ظارطاریانك اثریدر . — مقتبسات . — متنوعه .

اجمال احوال صحیه

جریدهٔ اماکن‌الصحه موقع آرای انتشار اوله‌لی بش سنه اولوب سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری طرفندن احداث اولنمش وحامیٔ مطبوعات اولان ولی‌النعمت بیمنتمز پادشاه معارفپرور وشهنشاه عواطف کستر افندمز طرفندن عنایت واحسان بیوریلان مخصصات شهریه سایه‌سنده دوام وانتظام انتشاری خللدن مصون قالمشدر .

علی‌العموم مطبوعاتك افکار بشریه‌یی تنویر ایدرك خادم مدنیت وانسانیت اولدیغی وارستهٔ قید بیان اولوب علی‌الخصوص مطبوعات طبیه بزم زمانمزده فوق العاده اهمیت کسب ایدرك دوامی وجوب قطعی درجه‌سنه کلمشدر .

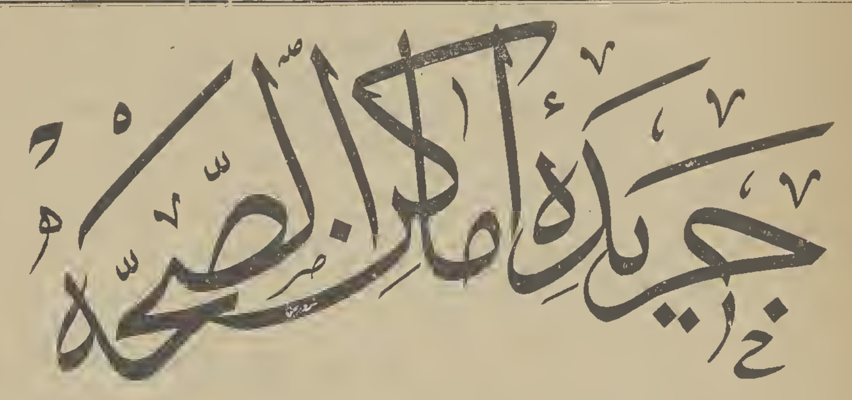
هرطرفده وله افزای عقول اوله‌جق صورتده وقوعبولان ترقیاتی نشر وتعمیمه کون‌بکون موقع آرای انتشار اولمقدن خالی قالمیان آثار فنیه وتألیفات طبیه کافی دکلدر . بعضاً اولورکه بوکونکی معلومات مکتسبه‌مز یارین وقوعبولان برکشف جدید ایله کوکندن متزلزل اولور .

دها دونکی کشفیاتدن معدود اولان باقتریولوژی فنی بوکونکی کونده همان کافهٔ علم امراضی احاطه ایلمشدر . کونچمزکه یکی برمیقروب ویاخود یکی بر باسیل کشف اولنمسون . هر آن کشف ایدلمکده اولان اشبو عضویات صغیره ایسه امراض ساریه ومنتنه‌نك مبحث اسباب وتولدلری اوزرینه دائما بشقه بر صورتله اجرای تأثیرایدر وبوندن ترشح‌ایدن اصول تحافظ وتوقینك اجراسی ایچون بلاتأخیر اشبو کشف جدیددن استفاده اولنمق لزومی تبین ایلر .

علم حکمت طبیعیه بولاشق اولان ویاخود ساری برخسته‌لقدن وفات ایدن اشخاصه متعلق بولنان البسه وچاشور ومواد سائره‌نك اصول تضاد تعفن وجهله تطهیر وتنظیفلری ایچون علی‌التوالی آلات وادوات صحیه کشف واحداث ایلمکده‌در .



نومرو ۷۵ : بشنجی سنه ١ حزيران — ١٣٠٨



عسكريه و ملكيهٔ دولت عليهٔ عثمانيه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ . ب . بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق و یاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی
(محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

١٣٠٨

چيتلی معدن صویی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن صولرندن انفس چیتلی معدن صویی خداوندکا[ر]
ولایت جلیله‌سی داخلنده کائن اینه کول صحراسنده نبعان ایتمکده اولوب انبوبهٔ هضم[یه]
وقره جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرنده و امتلا آت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه‌[سی]
صورت تأمینیه‌ده تحقق ایتمشدر . اشبو صو طعام اثناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اولنه‌بیلو[ر]
ومستولی علالك ظهوری زماننده شبهه‌لی صولردن اشبو صویك شربی مرجحدر .

نومرو ۷۵ : بشنجی سنه

۱ حزیران — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریده‌ده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

...مادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر.

...لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ٦ بچق فرانق‌در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

...یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. ...حرفی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

...اکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE No 76 1/13 JUILLET 1892

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du No TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.



5me ANNÉE No 76 1/13 JUILLET 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 3me Conférence: Puerperium; par S. E. Mavrogény Pacha.— Société Impériale de Médecine.—L'urètre contre nature.— Chroniques: Décorations et promotions.

BULLETIN:

C'était un bien curieux printemps que celui qui vient de se passer, tant par rapport aux vicissitudes atmosphériques, qui ont été très variées, que par rapport aux manifestations morbides, qui ont été insolites et exceptionnelles, que par rapport à la mortalité des 2 premiers mois, qui a été considérable et incomprehensible pour un climat qui est, malgré toutes ces anomalies, un des meilleurs climats du monde.

L'homme, il est vrai, fait tout ce qu'il peut pour le gâter, mais il n'y reussit pas. Le bosphore, ce grand purificatoire, se charge de rémédier aux bêtises humaines.

Ainsi, avant, pendant et après l'équinoxe, l'abaissement de température s'est maintenu le même, au point que le commencement du printemps ressemblait, à s'y méprendre, à la fin de l'hiver, et le froid était bien plus saisissant et plus nuisible que celui de l'hiver, parceque les organismes étaient fatigués et épuisés par un hiver précoce et long, si non très rigoureux.

Il est de fait que les premiers froids sont mieux supportés ici que les derniers; ce qui, d'ailleurs, est une loi physiologique, que les organismes

saturés du calorique de l'été, s'en ressentent moins des premiers froids de l'hiver; de même que les habitants du midi qui vont passer l'hiver dans le nord sentent moins le froid que les indigènes eux-mêmes la première année.

Ici non seulement les derniers froids sont mal supportés par les habitants de ce pays, et qu'il y a des dictons populaires pour avertir les gens à s'en garantir, mais c'est qu'en effet ils se montrent les plus nocifs à la santé, et, que les individus montrent plus de réceptivité pour les manifestations morbides qui sont plus fréquentes et plus nombreuses dans cette époque de l'année.

Les oscillations thermométriques étaient changeantes et saccadées, décrivant une courbe entre 3 et 10° C. et, par series de journées plus ou moins froides, et, toujours, sous l'influence d'un dualisme de vents contraires, du nord et du sud, qui amenaient des transitions brusques de température, avec des écarts thérmométriques assez considérables.

La note dominente, cependant, de cette étrange constitution atmosphérique a été l'état hygrométrique de l'air, qui se traduisait souvent en pluie; tantôt en brouillard; et, parfois, même, dans une espèce de neige fondue qu'on est censé désigner sous le nom de giboulées de Mars.

L'atmosphère était souvent chargée d'electricité qui se déchargeait parfois dans des veritables orages d'été.

Les ondulations baromètriques étaient très variables, et indiquaient, à l'avance d'une manière rémarquable, les révolutions météorologiques, qui ne tardaient pas à se manifester, et, qui n'ont pas peu contribué à la genèse de certaines entités morbides, très rares, qui ont fait leur apparition dans cette période de temps, qui comprend la première moitié du printemps qui vient de s'écouler, car l'entrée dans la seconde moitié d'été signalée par des chaleurs excessives étouffantes, jugées à leur tour par un fort orage, qui a ramené la température à l'état où elle était quelques jours avant, après que le thermomètre était monté, d'un bond à 24°C.

Bientôt cependant d'autres orages ont éclaté et un phénomène curieux météorologique, qui se répète tous les ans périodiquement vers la demi mai, s'est produit, c'est un abaissement de tempèrature très sensible et très saisissant, dont la cause est probablement tellurique, et que l'impression froide éprouvée est due, plutôt à la transition brusque d'une température élévée à une moindre, qu'à l'indication thérmométrique. En général ce phénomène ne dure que trois ou quatres jours; mais cette année il a per-

sisté pendant dix jours environ après quoi le thermomètre est monté d'emblée à 24° C. Il est survenu depuis un peu d'orage avec un peu de pluie, et un brouillard épais s'étendait, comme un linceuil, tous les matins, sur le bosphore et la température n'a fait que de s'élevér graduellement jusqu' à 30° C. avec des variations dans la même journée de 10° C. environ. C'est un climat traître que celui-ci; malheur à celui qui s'y fie et qui s'habille d'après le calendrier et non pas d'après le thermomètre, en se disant qu'on est en printemps, il en est victime. Combien de personnes, que nous connaissons, ont payé de leur vie une telle imprudence.

Bref, c'était un printemps bariolé qu'on a eu le spectacle de voir les quatre saisons de l'année réunies en lui. Les variations atmosphéripues ont continué jusqu'au solstice d'été et le thermomètre oscillait entre 20et30°C. quand un orage a éclaté et a clôturé ce printemps panaché.

Or, on ne peut s'empêcher de voir une certaine corrélation entre ces singulières péripéties atmosphériques et les entités morbides qui ont régné pendant la saison qui vient de s'écouler.

La grippe avait disparu depuis quelque temps déjà, sans qu'on ait pu préciser au juste le moment de sa disparition. Une accalmie morbide lui avait succedé, mais elle n'a pas été de longue durée.

Les maladies intercurrentes et saisonières n'ont pas tardé à se manifester.

La grippe cependant avait laissé des trainées derrière elle:des cas sporadiques se montraient à chaque abaissement de température; et, surtout, des convalescents qui se ressentent encore à l'heure qu'il est de ses atteintes. Le corps est comme meurtri par l'influenza; c'est pour cela, peut-être, qu'on lui a donné ici le nom de "Patchavoura„ c'sst-à-dire "chiffon„ diction tout à fait orientale.

Il y a eu plusieurs cas de pneumonies et il y en a toujours de nouveaux, qui se présentent dans la pratique. C'est la pneumonie *afrigore*, quelque bacillaire qu'elle soit depuis la découverte de Mr Friedlander. C'est le froid, la cause banale, qui la produit, et qu'on peut considérer dans la plupart des cas comme la cause déterminente, et que nous avons pu le constater dans ceux que nous avons eu l'occasion d'observer dans ces derniers temps.

Nous n'aimons pas sortir du terrain exclusivement pratique, mais il paraît que certains bacilles se rencontrent très sensibles à l'action du froid. Il suffit qu'on passe brusquement d'un endroit chaud à l'air froid

pour que la pneumonie se développe. Il est arrivé à St. Petersbourg, il y a quelques années, que 30 individus en ont été atteints en sortant du théâtre, où la température était de 30 degrès audessus de 0 et dehors elle était de 30 audessous.

Quoiqu'il en soit, les pneumonies, qu'on peut considérer comme les véritables maladies saisonières de cette époque de l'année, n'étaient pas franches; il y avait à n'en pas douter, un élément infectieux d'une malignité insidieuse qui leur imprimait un cachet particulier difficile à saisir et à définir avec des symptômes tout à fait insolites. Entre autres, nous avons vu un cas où une veritable vésanie s'était déclarée, mais qui n'a pas laissé de traces depuis.

Dans tous les cas, on ne peut pas dire qu'il y en ait eu une véritable épidémie, mais toujours est-il que c'était la maladie prédominante de cette dernière saison.

La fièvre typhoïde aussi, qui malheureusement est devenu endémique ici depuis quelques années, s'est montrée plus fréquente que d'ordinaire et il y a eu des cas excessivement graves.

Que ce soit une simple coïncidence ou toute autre cause, le fait est qu'après l'approvisionnement de la ville avec les eaux de Derkos les fièvres typhoïdes ont pris droit de domicile ici et on les observe dans toutes les époques de l'année.

Nous l'avons souvent répété et nous tenons à le proclamer encore aujourd'hui, afin qu'on ne donne une autre interpretation à notre pensée, ce n'est pas à l'eau de Derkos que nous en attribuons la cause, mais c'est que depuis qu'elle a été livrée à la population, ce qui était un veritable bienfait, on a negligé de nettoyer les bends, et on continue à faire usage de leurs eaux qui ont été reconnues impures par les analyses chimiques et les examens microscopiques, bactériologiques, magistralement opérés par la commission nommée par la Société Impériale de médecine.

Outre cela, il y a quelquefois des eaux suspectes qu'on puise dans des étangs et des puits et qu'on vend à cher prix au public sous un faux nom de sources jouissant d'une juste réputation, comme celles de *Kanly-Cavak* et *Cara-Coulak*, mais qui ne font que tarir tous les jours plus.

Et puis, on fait un grand usage des eaux de citernes, que presque toutes se trouvent en contact avec les latrines, dont elles ne sont separées que par un mur mitoyen, et que le plus souvent, en reçoivent des infiltrations stércorales.

Pour s'en assurer, il aurait fallu interdire l'usage de toute autre eau en dehors de celle de Derkos pour un certain temps, et, en attendant, reparer les bends, boucher les citernes qui se trouvent accoudées aux latrines et prendre des mesures pour que les délicieuses eaux des sources connues, qui malheureusement ne sont pas nombreuses, ne soient pas sophistiquées.

Mais ce sont là des demi mesures, des faux fuyants et des expedients, nous devons l'avouer, car, d'après nous, toutes ces eaux qu'on boit ici sont mauvaises; Le moyen radical, que nous avons déjà proposé, dans un de nos précédents bulletins, c'est d'attirer vers la Capitale l'eau d'Istrandja, et, doter ainsi la ville, une fois pour toutes, d'une excellente eau potable et en grande abondance. De cette manière seulement on pourra enrayer la fièvre typhoïde qui fait de nombreuses victimes tous les ans ici.

Il y eu a aussi quelques cas de fièvre recurrente "relapsing fever„. C'est une maladie très rare ici et force est donc d'admettre qu'elle ait été importée par les émigrès juifs arrivés de la Pologne Russe où elle est endémique. Ce n'est pas que les juifs soient plus prédisposés que les autres à contracter des maladies infectieuses et contagieuses, ainsi qu'on a pu le croire, mais ils n'en ont pas non plus le privilège de l'immunité. Non, il n'ya pas de maladies propres à la race juive; au contraire, par la circoncisionet le régime alimentaire prescrit par Moïse elle est préservée de plusieurs maladies, du phimosis, du paraphimosis, de l'herpès prépucialis, de la trichinose et même de la syphilis; la seule distinction qui existe entre elle et les autres races c'est, ainsi que l'a bien défini M. Germain Sée devant l'académie de médecine de Paris, l'organe de la vision, l'œil, le regard caractéristique, le brillant de l'iris, l'astygmatisme plus fréquent; et ainsi que l'a dit ici avec justesse devant la Société Impériale de médecine S.E. Mavroyéni Pacha, la figure typique et la particulière expression de la physionomie ; et, aussi nous nous permettrons d'ajouter que la différence doit résider dans la texture intime du cerveau, parcequ'elle est purement cérébrale, que l'anthropologie nous fera peut-être connaître un jour, mais qu'il nous est impossible de saisir dans l'état actuel de nos connaissances.

Si ces maladies donc, ont plus de prise sur les juifs, c'est parcequ'ils se trouvent, en général, dans des plus mauvaises conditions hygiéniques que les autres, et, parceque, disons le, ils s'aiment trop entre-eux et vivent entassés les uns sur les autres, de préférence dans certaines rues et dans certains quartiers, même quand ils auraient pu faire autrement, comme

ici où, sous l'égide du grand et magnanime Sultan, ils ont la liberté, et ils l'ont toujours eue, d'habiter partout où ils veulent.

Nous en connaissons des richards qui possèdent des vastes maisons, et que, malgré cela, ils passent leur existence avec tous les membres de leur nombreuse famille confinés dans une petite pièce du rez-de-chaussée qui leur sert à tous les usages.

De même, les quelques cas de typhus exanthématique qui se sont montrés simultanément, il faut les considérer de provenance moscovite étant une maladie très rare ici.

Il y a eu aussi plusieurs cas de rougeole et beaucoup de cas d'angines pultacées également, *afrigore*, parmi lesquelles des diphtériques d'une extrême gravité dont le diagostic différentiel est si difficile à faire que d'après l'opinion de quelques éminents cliniciens on n'est pas autorisé à se prononcer avant d'avoir reconnu la présence du bacille de Lofler.

Enfin, nous sommes heureux de constater que la variole est en décroissance.

Quand à la thérapeutique il n'y a pas à se le cacher, nous vivons dans une époque de transition ou plutôt, qu'il nous soit permis de le dire, de confusion; il faut donc se tenir plus que jamais strictement attaché à la médication rationnelle et traditionnelle, car chaque cas, soit d'influenza, de pneumonie, de fièvre typhoïde et de dyphthérie même, demande une médication à part. C'est bien la doctrine microbienne ; elle a un avenir, il n'y a point de doute, mais elle n'est pas encore du domaine de la pratique pour son application au lit du malade, but vers lequelle doivent tendre toutes ces découvertes bactériologiques et les conquêtes de la matière médicale: *Primum non nocere.* C'est une règle que le praticien ne doit jamais perdre de vue.

Tout recemment M. leDrKlempeccr vient de publier une série de pneumonies traitées par des injections sous-cutanées du *serum* du sang, qui possède à ce qu'il parait une vertu microbicide, avec des bons résultats.

Nous nous arreterons là, dans la crainte de dépasser l'étroit espace qui nous est accordé, et nous disons seulement que la mortalité a été consiérable les 2 premiers mois, malgré que celle occasionnée par la variole ait sensiblement diminuée, ce qui est une anomalie.

En conclusion, la constitution atmosphérique du printemps passé a été variable et humide; et la constitution médicale inféctieuse.

Toutefois, nous ne pouvons pas dire que nous nous trouvions en pré-

sence d'aucune épidémie, car toutes les entités morbides que nous venons d'énumérer sont restées dans certaines limites: et, tout porte à croire, ainsi que l'expérience des précédentes années nous l'a suffisamment démontrée, que toutes ces maladies finiront par se dissiper à l'entrée de la saison d'été. Il y a des points noirs à l'horison, il faut espérer qu'ils se dissiperont aussi.

Il n'est pas moins vrai, qu'il faut prendre des mesures hygiéniques et prophylactiques dès à présent, afin de s'en délivrer un moment plutôt et établir des postes d'observation médidale dans tous les villages et les faubourgs de la ville, car Constantinople a pris les proportions d'un véritable Royaume. Ainsi le mot de Napoleon qui dit à Alexandre à Tilsit "Constantinople vaut un Empire„ ne tardera pas à se vérifier.

Dr PARDO

3ème CONFÉRENCE

PUERPERIUM

Messieurs,

Nous nous sommes entretenus, la semaine passée, en continuant nos études, sur la formation régressive de l'*uterus*, après la parturition, et nous avons éxaminé, avec vous, la nature des lochies et leurs effets sur la femme elle même, et l'accoucheur qui lui prète son secours, ainsi que les précautions, dont ce dernier doit se garantir, pour en éviter les effets désastreux, qui pourraient arriver et menacer même, dans certains cas, l'existence de l'accouchée.

Aujourd'hui, en reprenant le fil, nous continuons nos études sur les lochies, et nous déclarons qu'il est dificile d'en déterminer la quantité; *Gassner*, il est vrai, a, pour le faire, éxécuté des pésages, pour déterminer les differences du poids des lochies, pendant la grossesse, l'enfantement et les couches; cependant les chiffres qu'il en donne devraient être admis avec beaucoup de réserves, et des récherches nouvelles plus exactes seraient désirables.

Gassner trouva:	Chez les femmes qui allaitent	Chez les femmes, qui n'allaitent pas
Aux premiers jours	¾ de kilo	1,31 de kilos
Au 4ème et au 5ème jour	0,8 » »	0,36 » »
Au 6—8ème jour. . . .	0,14 » »	0,27 » »

Si l'on pouvait se fier à ces données, ce qui ne serait pas toujours tout à fait d'accord avec l'expérience pratique de *Fehling*, la moindre sécrétion des lochies serait le partage des femmes qui allaitent leur enfant.

Des pésages directs, qui, sans cela, pourraient être liés avec une certaine perte de poids causée par l'évaporation, donnèrent, comme résultat, pour les primipares, une perte moyenne de sécrétion lochiale de 350 gm., dans 9 jours, chez les multipares, une perte moyenne de 485 gm.

Baum, qui soumit, avec une très grande attention et exactitude, à une contre-épreuve, les résultats de *Gassner*, a, malheureusement, accepté les données des chiffres de *Gassner*, relativement à la quantité des lochies, purement et simplement, d'après lesquelles, 1,485 kilos de sécrétion lochiale étaient éliminés, en moyenne, dans l'espace de 8 jours.

C'est bien remarquable, que, d'après des expérimentations faites dans l'institut de Dresde, les lochies étaient plus abondantes, lorsqu'on nourrissait les femmes en couche avec de la viande, tandis que la quantité en diminuait, lorsqu'on les nourrissait avec des œufs et une diéte ordinaire. Sur l'influence ultérieure de la nourriture, nous en savons peu; mais il semble que, si les alcooliques sont, de bonne heure, mis en usage, ils peuvent renforcer le mélange du sang avec les lochies. L'influence des émotions morales aussi y est indubitable.

En même temps que la formation régressive de la matrice, celle du vagin et des parties génitales externes de la femme commence aussi.

Les parois très tendues du vagin réprennent, proportionnellement, d'une manière rapide, leur tonicité primitive; cependant, les rides et les plis ne se reforment jamais si complètement; c'est pourquoi le vagin reste toujours, après une accouchement, plus lisse qu'auparavant. Les petites déchirûres qui se produisent, très fréquemment, chez les primipares, au tiers inférieur surtout du vagin, guerissent aussi rapidement par première intention, même les plus étendues et sans suture: dans d'autres cas, il y a de la suppuration, dans le cas où il y aurait eu infection des plaies qui, gueries, laissent après elles des cicatrices étoilées; c'est ce que nous rencontrons fréquemment, surtout des lacérations qui, en partant de la partie cervicale de l'*uterus*, arrivant vers le bas, jusqu'à la voûte du vagin. La coloration livide foncée, au commencement, se change rapidement, plus tard, en une nuance rouge intensive, ou pâle, l'écoulement sanguin sous-muqueux est résorbé et cesse d'exister. Vers la fin de la 2ème semaine, la coloration livide de la vulve et du bourrelet vaginal antérieur qui arrive toujours ainsi, est caractéristique.

En conséquence de l'extension du périnée et de la paroi vaginale postérieure, le bourrelet vaginal antérieur, qui s'était ainsi hypertrophié pendant la grossesse, est pendant en bas, avec toute la paroi vaginale antérieure; si la paroi postérieure en est lacérée et désunie, l'affaissement de la paroi antérieure en acquiert un degré supérieur, surtout, si une plénitude exagérée de la vessie et une activité de même de la presse abdominale y contribuent, de la part de l'accouchée.

C'est vraiment étonnant, la rapidité avec la quelle le périnéee réacquiert son élasticité, après le passage de la tête de l'enfant à travers le segment inférieur du canal uterin, et la fente pudique se rétrécit aussi.

Chez les primipares, il n'y manque pas, certainement des déchirûres et des contusions, dans le domaine de la vulve, surtout, à la région de l'hymen, qui s'éfface, en s'éliminant, en plus ou moins grande étendue, en suite de fortes contusions; mais, pourtant, il y en a des cas, dans les quels, l'hymen est tellement extensible, que l'effacement des lobules de l'hymen est à peine plus grand que celui qui est déterminé par le coït.

Chez les primipares, les contusions des petites lèvres sont surtout caractéristiques, à la place, surtout, où les petites lèvres sont pressées contre la partie proéminente de l'arc pubéen.

Souvent, il y en a aussi, correspondant à la partie de l'occiput de l'enfant, les plus grandes contusions, occupant l'espace latéral postérieur de la commissure.

Toutes ces plaies, lorsqu'elles sont fraîches, présentent l'aspect de toute une autre plaie transversale; elle est d'un rouge-bleuâtre, marquée de sigillations rémarquables, au fond de la plaie et des alentours; l'aspect en change rapidement, dans les cas qui passent normalement aussi, la plaie se couvre, sur la surface, d'enduits, déterminés par l'influence des germes répandus dans l'air, ou, par l'action de la sécrétion lochiale qui l'inonde; alors, la couleur se change, déjà, dans 24 heures, en gris jaunâtre, d'un aspect lardacé opaque; cet enduit a été décrit par certains auteurs, comme un enduit diphthéritique; cependant il ne s'agit pas ici de celà; ce qui est commun dans ces processus morbides, n'est qu'une nécrose, profondement saisissante. Dans l'enduit que l'on en a rétiré des plaies, l'on peut découvrir, par le microscope, des staphilocoques, et d'autres espèces de microorganismes nombreux. Peu à peu, à commencer par le 5ème jour, le fond de la plaie se déterge, de manière qu'ordinairement, au 8ème jour, l'on peut y avoir des plaies, dans la vulve, granu-

lées et d'un beau rouge, et ces plaies se couvrent, dans l'espace de 2 semaines, d'une peau solide.

Si une déchirûre perinéale n'est pas suturée, elle peut pourtant, malgré cela, guérir, par première intention ; il y a une forte prédisposition ou la plaie subit les mêmes altérations qu'une plaie contuse.

Cependant, la réunion d'une déchirûre n'est pas, au 8ème ou 9éme jour, si solide, qu'elle ne puisse pas, dans l'examen interne de l'introduction, tant soit peu inhabile d'un *speculum* d'un calibre trop fort, réapparaître par un éclat déterminé par la grande pression.

Le gonflement des lèvres se réduit, ordinairement, très vite, ensuite de la régression des vaisseaux nouriciers, les varices s'aplanissent, plus ou moins, mais elles ne disparaissent pas toujours complètement. L'œdème existant s'en va de même, rapidement; mais, quelquefois, un autre petit œdème est produit ensuite des plaies coutuses, qui guérissent, pourtant, déréchef, jusqu'au 6—8ème jour.

La coloratione bleu des téguments de l'abdomen, et spécialement, des cuisses et de fesses, disparait, peu à peu, par résorption de la matière colorante du sang, même le bleu des stries; cependant il passe en moyenne, 2 ou 3 mois, jusqu'à ce que les stries aient acquis les qualités de la *cicatrice*, qui, en confirmant l'existence antécédente d'une grossesse, en devient un signe caractéristique.

A la vérité, ce n'est pas là des vraies cicatrices, mais une dislocation partielle des lamelles de la *cutis*, par une forte tension de ses couches profondes, des papilles et des vaisseaux. L'observation exacte montre, que la rétraction de la peau, dans la direction transversale, est plus forte que celle qui se fait en longueur, celle-là va, de toutes les directions, vers l'ombilic. C'est bien rémarquable, que chez certaines femmes, malgré une ou plusieurs grossesses subies, la peau étant très extensible, les stries manquent, tout à fait.

La pigmentation de la ligne blanche se perd aussi, insensiblement; mais rarement elle se perd complètement. *(à suivre)*

Société Impériale de Médecine.

Séance du 22 Avril 1892.

M. Cambouroglou présente un kyste para-ovarien. Il n'y a pas longtemps, dit-il, M. le Dr Zartar vous a communiqué le cas d'un kyste de l'ovaire

droit compliqué de pyosalpingite qui avait perforé le colon ascendant. Des doutes sur la possibilité d'un allongement aussi considérable de la trompe ayant été manifestés, j'ai fait observer alors qu'un allongement plus ou mois considérable accompagne tous les cas de kyste de l'ovaire; pourtant ma déclaration n'a pas dissipé l'étonnement. J'ai régretté alors de n'avoir pas conservé lapièce; aujourd'hui, en opérant le kyste para-ovarique, que je vous présente, je me suis rappelé de cet incident et j'ai conservé la pièce pour démontrer que cette trompe d'une longueur de plus de 25 centimètres pourraient bien atteindre le colon ascendant. Et notez bien que le kyste n'est pas trop grand—il ne contenait que 3 litres de liquide—et la trompe n'a pas été le siège d'une inflammation qui aurait allongé et distendu davantage, pourtant le diamètre de son épaisseur atteint 8 millimètres.

M. Mordtmann annonce que dans sa clinique à l'hôpital allemand, sont entrés plusieurs malades atteints, de fièvre typhoïde grave, tous viennent de Galata. Parmi ces malades, une femme était atteinte de typhus récurrent. Maladie très contagieuse, particulière à la Russie, inconnue à Constantinople où elle ne fut observée que pendant la dernière guerre dans les ambulances de Beylerbey. Tous ces malades sont des israélites émigrés de Russie.

M. Stekoulis: J'ai vu aussi plusisurs cas de fièvre typhoïde, parmi ceux-ci, un seul a présenté des phénomènes graves, je veux dire, une perforation intestinale. Quand au typhus récurrent, je ne l'avais pas observé jusqu'à l'époque où les émigrés sont venus ici; depuis cette époque, j'ai eu de temps en temps des cas de typhus dont parle M. Mordtmann chez les personnes venant surtout du littoral de la mer Noire.

Seance du 29 Avril 92.

M. Yakoubian présente un enfant de 3 ans atteint de kyste congénial de la cavité orbitaire droite, chez lequel il a pratiqué l'ablation avec énucléation de l'œil, et communique l'histoire du malade à la Société.

Mavroyéni Pacha: L'examen microscopique faisant défaut dans la communication de M. Yakoubian, il devient difficile de préciser la vraie nature de cette tumeur ; le contenu blanc jaunâtre peut être observé aussi dans d'autres tumeurs analogues, que l'on peut rencontrer sur d'autres parties du corps; dans l'espèce je crois qu'il s'agisse d'une tumeur athéromateuse.

M. Psalidas: Je ne crois pas qu'il s'agisse d'une tumeur kystique congénitale dermoïde, parceque ces sortes de tumeurs ne prennent pas cette allure rapide, puis les kystes dermoïdes, outre le liquide blanc jaunâtre, contiennent des éléments formés et variés (os, poils, cartilages, etc.)

M. Euthyboule: Je demanderai bien à M. Yakoubian quel a été le point de départ de la tumeur: éiait-ce une tumeur du rebord orbitaire ou une

tumeur de la partie superficielle de la cavité orbitaire, ayant gagnée consécutivement la profondeur de la cavité, ou enfin une tumeur primitivement profonde, s'étant présentée ensuite au dehors? Cela a une grande importance au point de vue du pronostic, car s'il s'agissait d'une tumeur primitivement superficielle, soit du rebord ordinaire, soit de l'angle interne de la cavité de l'orbite, en intervenant à temps, on aurait pu sauver l'œil; tandis que pour une tumeur primitivement profonde venant de la loge postérieur de l'orbite il n'y avait absolument rien à faire.

M. Yakoubian en réponse à M. Euthbyoule, dit que la tumeur dans le cas actuel, primitivement située en dehors de l'orbite, vers la partie supéro-interne de la cavité, n'a gagné l'excavation que progressivement; et il aurait été très avantageux pour le petit malade, d'être opéré au début, et que dans ce cas on aurait pu facilement délivrer le globe oculaire de de l'énuclation (opération décisive et ultime).

Quand à M. Psalidas, il ne voudrait pas, dit-il, répéter l'historique de son malade; et il lui semble que la nature du contenu de la poche, ses adhérences avec la cavité, son début et sa marche, ne peuvent faire penser à une autre affection qu'aux kystes congénitaux dermoïdes de l'orbide.

Séance du 6 Mai 92.

M. Makris montre un malade qui a eu autrefois, il y a 8 ans, des fièvres intermittentes. Il y a deux ans, le patient a fait uue maladie, dont la nature n'a pas été décelée: toutefois dans le cours de cette maladie, il a remarqué une tumeur à l'hypocondre gauche qui a disparu pendant la convalescence.

Il a 8 mois, cette tumeur a réparu de nouveau et elle a augmenté de volume, accompagnée de temps en temps de douleurs.

Le malade a été éxaminé pour la première fois, il y a 3 mois, alors qu'il était soigné d'une bronchite intense. A l'examen, on trouva une tumeur lisse, ronde et mobile, de la dimension d'une poing, occupant l'hypocondre gauche.

Actuellement, le volume de la tumeur débordant les fausses côtes, va jusqu'à deux travers de doigt audessus de l'ombilic. A la percution, matité de la 7e côte dans la ligne mammaire, et de la 10e côte dans la ligne axillaire.

La tumeur ne suit pas les mouvements respiratoires, et je ne puis préciser si elle adhère aux parois abdominales, elle est plutôt mobile. Le malade présente un léger mouvement fébril 37,5 matin jusqu'au 38,5 soir. Une ponction exploratrice faite sur la tumeur a donné un liquide de la couleur chocolat. A l'examen microscopique on voit des corpuscules de sang, du pus, et des grandes cellules rondes pigmentées.

M. Lardy dit qu'il connait le malade dont parle M, Makris, et que par

suite, il peut fournir quelques renseignements qui pourront servir de base au diagnostic.

Le foie, dit-il, occupe sa place normale, les autres organes de voisinage restent également dans leur position respective; il y a augmentation de la rate, et diminution dans le volume du foie, celui-ci remonte à deux travers de doigt du bord costal. Par contre, l'hypocondre gauche est occupé par la tumeur, le cœur est normalement situé, les bruits sont à peine affaiblis.

Par une ponction exploratrice il a récueilli, dit-il, un liquide rougeâtre contenant des corpuscules sanguins, des cellules sarcomateuses. Les cellules blanches du pus semblent faire défaut. Il termine en disant qu'il s'agit dans ce cas d'un sarcome ayant pour origine la musculature, ou le rein, ou le pancréas, et il est d'avis d'une intervention chirurgicale.

Mavroyéni Pacha: M. Lardy croit que cette tumeur sarcomateuse peut provenir du rein, du pancréas ou de la musculature ; dans le doute, l'intervention seule peut déterminer la nature et l'origine de la tumeur, ainsi que son origine.

M. Psalidas: Vu la situation de la tumeur et l'historique du malade, ainsi que l'examen microscopique, croit, qu'il s'agit plutôt d'une tumeur de la rate sans toutefois pouvoir être tout à fait catégorique.

M. Lar:dy On peut penser à un kyste pancréatique, surtout de la queue du pancréas, mais la présence des cellules à gros noyaux font rejeter cette supposition.

M. Vuccino trouve le foie plutôt petit qu'augmenté de volume; il constate en outre que le malade est penché à droite; la tumeur semble d'autant tirer son origine de la rate que le malade a eu des fièvres intermittentes autres fois.

Il faut faire, dit-il, des nouvelles ponctions exploratrices et user de l'examen microscopique, afin de décider s'il y a lieu d'intervenir.

M. Euthyboule: L'inclinaison du malade à droite peut provenir aussi du nerf sciatique, M. Charcot, dans ses leçons cliniques sur les sciatiques, indique cette position vicieuse.

M. Lardy: appuie les assertions de M. Euthyboule, dans ce cas particulier, c'est la douleur qui amène cette déviation.

M. Makris: Devant les hypothèses contradictoires émises au sujet de l'origine de cette tumeur, je réponds que le point de départ ne peut être les reins, car de ce côté le malade n'a rien accusé (hématurie, pyourie); il ne dépend non plus du pancréas, pour la raison que dans ce cas l'estomac et les intestins refoulés devant la tumeur, ne pouvaient donner lieu à une matité par la percution. Quand à la musculature la chose ne paraît pas invraisemblable, vu que la tumeur occupe la cavité abdominale et elle est mobile. En tout cas je suis d'accord avec M. le Dr Lardy que l'interven-

tion s'impose mais jusqu'à nouvel ordre je ne puis m'empêcher, Messieurs, de considérer la tumeur comme ayant son point de départ vers le foie vu que les grosses cellules, que j'ai constatées sous le microscope, me semblent appartenir à cet organe, malgré leurs altérations; si on me faisait l'objection de la situation de la tumeur, je dirai que très probablement il s'agit ici d'un de ces cas rares de déplacements congénitaux des organes, avec cette particularité que ce déplacement se borne dans les organes de l'abdomen; en tout cas, Messieurs, c'est un cas présentant des difficultés au point de vue du diagnostic, et c'est pour cela, je le répète, que l'intervention chirurgicale élucidera le sujet de notre discussion.

M. Narlys fait observer que le liquide retiré de la tumeur aurait dû] être soumis à l'examen chimique de même que les urines, c'est un procédé excellent pour déceler les éléments spéciaux de la bile.

Toutesfois si on constate à l'examen microscopique des cellules hépatiques, le cas présenté par M. Makris peut être décidé.

Mavroyéni Pacha: On peut completer ces données par l'analyse chimique.

M. Euthyboule: Toutes les données, dit-il, semblent contribuer en faveur d'une tumeur de la rate.

M. Makris: J'ai expressement présenté le malade pour prendre l'avis de la Société, et, si quelques confrères désirent étudier le cas, je mets le malade à leur disposition.

MM. Vuccino et Narlys demandent qu'on procède à un nouvel examen, afin de parvenir à un diagnostic plus sûr.

L'urèthre contre nature.

Telle est la nouvelle opération dont M. le professeur Poncet (deLyon) a doté la chirurgie française en 1889, et dont a bénéficié dernièrement notre éminent et si sympathique confrère, M. Diday.

Cette opération a pour but de créer à la région hypogastrique une voie nouvelle et permanente à l'urine, dans les cas où une hypertrophie prostatique a barré la voie naturelle. Les principaux temps de cette opération sont ceux de la taille sus-pubienne, avec cette différence essentielle que les lèvres de la vessie sont réunies par de nombreux points de suture avec les bords de la paroi abdominale, comme pour l'anus contre nature.

M. Poncet a pratiqué 35 fois cette opération sans péritonite ni infiltration urineuse; il la croit, avec raison suivant nous, appelée à entrer dans la pratique courante. En voici les indications précises:

On peut la pratiquer non seulement lorsque le cathétérisme est impossible, mais dans les cas beaucoup plus fréquents où le passage de la sonde présente de réelles difficultés, lorsqu'il est douloureux, mal supporté; lorsqu'il existe une fausse route, des lésions profondes de l'appareil urinaire etc., et surtout lorsqu'on se croit dans la nécessité de laisser une sonde à demeure chez les malades déjà atteints d'empoisonement urinaire.

Le succès opératoire est certainement à considérer; mais, ce qu'il est davantage c'est le succès thérapeutique, c'est-à-dire la fonction du nouvel urèthre. Or, chose singulière et absolument imprévue l'urine est conservée

pendant plusieurs heures et la miction par la voie anormale se fait pour ainsi dire sous l'influence de la volonté; non pas immédiatement après l'opération, bien entendu, mais au bout d'une quarantaine de jours. Les malades restent pendant plusieurs heures sans qu'il s'écoule une seule goutte d'urine par le nouveau méat; puis le besoin d'uriner se fait sentir une demi-minute environ avant que l'urine coule

Bien que le nouveau canal, long de 2 ou 3 centimètres, suivant l'embonpoint des malades, passe entre les 2 muscles droits, il n'existe pas de sphincter rappellant même de fort loin celui du col vésical, et pourtant il n'en est pas moins vrai que la continence de la vessie peut être parfaite pendant plusieurs heures. Alors, quand la vessie se contracte, l'urine peut être lancée au dehors par un véritable jet de 15 à 20 centimètres.

Abandonné à lui-même l'urèthre contre nature tend à se fermer complètement. Il y parviendrait certainement si l'on n'avait soin d'en faire souvent le cathéterisme, ou même de laisser une sonde à demeure. La fonction antérieure est rarement recupérée, d'abord à cause de la présence permanente de l'hypertrophie prostatique, puis peut être à cause d'un nouveau mode de contraction de la vessie, qui se fait vers le nouveau méat.

Quelle que soit la théorie, il n'en est pas moins vrai que l'*opération de Poncet* peut rendre de très grands services aux prostatiques chroniques.

L.-H.P.

(L'Union médicale, le 9 Avril)



CHRONIQUES

DÉCORATIONS ET PROMOTIONS

Sa Majesté le Sultan s'est plu à conférer:

Le médaille d'or du *Liakat* à S. E. le Dr Cozzonis effendi, inspecteur général de l'administration sanitaire.

La 5me classe du *Médjidié* à S. E. le Dr Ferdinand pacha, président du Conseil médical civil.

La 3me classe du *Médjidié* à MM. les Drs Tevfik bey, de l'hôpital central du 7me corps d'armée et Mehmed Chefki effendi, de la Police de Skutari.

La 4me classe de l'*Osmanié* à M. le Dr S.C. Zavitziano, médecin de la légation des États-Unies, au colonel Ali Cherafeddin bey, vétérinaire de l'administration sanitaire et au lieutenant colonel Mehmed Ali bey, Pharmacien. La même classe du *Médjidié,* au Major Dr Mehmed Lutfi effendi, Mehmed Feïzi effendi, pharmacien, et au Dr Moustafa Munif effendi, professeur à l'École civile de médecine.

Ont été promus *Sanié-senifi-sani* le Dr Abdurrahman Nourreddin effendi, deNazli, et le Dr Moustafa Hilmi effendi de Césarée.

Par décret Impérial, les Drs Fenerly bey, Bessim bey, et Salih bey ont été délégués par le gouvernement au Congrès gynécologique qui se tiendra prochainement à Bruxelles.

L'administration sanitaire de l'Empire Ottoman nous communique la circulaire suivante:

Par décision du Conseil Supérieur de Santé, la quarantaine de dix jours contre

les provenances de la Transcaucasie venant par voie de terre, a été étendue à celle de la Perse jusqu'à la limite méridionale du Vilayet de Van.

Les provenances de tous les ports ottomans de la mer Noire, jusqu'à l'embouchure du Bosphore, sont soumises, à l'Office sanitaire de Cavak, à la visite médical, de même que celles des ports russes, roumains, bulgares et de la Roumélie-Orientale.

La quarantaine de 10 jours contre les provenances du littoral transcaucasien, depuis Soukoum-Kalé compris jusqu'à la frontière ottomane, reste maintenu.

Constantinople le 19/1 juillet 1892.

L'Inspecteur général
(Signé) : Dr COZZONIS.

***

Le choléra a fait également sa réapparition sur le littoral de Syrie, à St Jean d'Acre notamment; aussi les provenances de ce littoral, de Beyrouth à Yaffa, ont été soumises à 10 jours de quarantaine.

Le Dr Salih bey, professeur à l'École Ie de médecine et médecin du Palais, a été désigné, par Iradé Impérial, pour représenter la Turquie au Congrès sanitaire qui se réunira à Venise le mois de Septembre prochain.

La Préfecture de la ville a adressé à la Sublime Porte un rapport détaillé sur l'établissement dans la capitale de quelques étuves pour désinfecter la lingerie, la literie et l'ameublement des maisons où éclateraient des maladies contagieuses.

Ce sera là un grand bienfait et l'on ne vera plus se propager dans les familles la petite verole, la diphthérie et autres fléaux de ce genre. La population sera reconnaissante à S.E. Redvan pacha de cette utile mesure.

L'étuve établie par le conseil sanitaire au lazaret de Cavak fonctionne à merveille. Il en est de même de celle de l'hôpital grec de Yédikoulé.

D'ordre impérial, le Seraskerat a été autorisé à installer des étuves à désinfection dans tous les hôpitaux militaires de Constantinople.

Nous sommes heureux de constater que nos vœux émis, il y a neuf mois, concernant les étuves à désinfection ont été exaucés (voir *Rev. Med.-Pharm.*, page 162, septembre 1891) Nous étions convaincu que lorsque S. M. I. aurait étépénétré de leurs bienfaits, les étuves à désinfection seraient généralisées chez nous. Si nous revenons aujourd'hui sur ce sujet, c'est pour nous appesantir sur le choix des étuves. En première ligne et de l'aveu général viennent les étuves Geneste et Herscher, de Paris. Or dans les questions d'une haute importance, il ne faut pas hésiter; l'on doit doter notre ville d'étuves qui ont déjà fait leurs preuves, qui ont été adoptees par la plupart dss gouvernements civilisés et qui ne sont autres que celles de Geneste et de Herscher, de Paris, et cela pour les étuves devant faire la désinfection en grand, selon toutes les exigences de l'hygiène.

En ce qui concerne les petites étuves de laboratoires et même d'hôpitaux, l'on peut avoir recours, avec assez de succés même, à des étuves provenant d'autres maisons. Ainsi chez nous, l'on a réussi à construire des étuves à désinfection donnant des résultats satisfaisants, comme par exemple, celle qui a été construite à l'Amirauté, sur les indications de M. le Dr Angelo effendi Achioté. L'expérience a été faite devant S.M.I. le Sultan qui, très satisfait, a élévé à un grade supérieur et accordé une gratification à l'ingénieux médecin, et donné des ordres au Ministère de la Marine pour la construction d'autres étuves.

(Revue Médico-pharmaceutique)



قره دكزدن كلوب درسعادتدن بالمرور يونانستان ليمانلرينه ورود ايده‌جك اولان سفائنك بش كون قرانتنه‌يه وضعی حكومت محليه‌جه قراركير اولمشدر .

*
* *

تموزك اوچنجی كونی مجلس صحيه صورت فوق العاده‌ده عقد اجتماع ايدرك رومانيادن درسعادت ليمانه ورود ايده‌جك واپورلر درونده يولجی بولنديغی صورتده يكرمی درت ساعت ، يولجی بولنمديغی تقديرده اون ايكی ساعت مذكور واپورلرك قواق تحفظخانه‌سنده قرانتنه تحتنه النمسنه قرار ويرلمشدر .

*
* *

ازاق دكزنده كائن روستوف شهرنده قولرا ظهور ايدرك برطاقم وفياته سببيت ويرمشدر .

*
* *

بحرسياه مورادانی ايچون قره طاغ حكومتی بتون سواحلنده قرانتنه اصولنك اجراسنه قرار ويرمشدر .

فنارلی دوقتور پاولاکی بك ایله مکتب طبیهٔ شاهانه فن قباله معلمی دوقتور قول اغاسی فتوتلو بسیم عمر افندی ومکتب مذکور معلملرندن دوقتور بیکباشی رفعتلو صالح بك تعیین قلنمشلردر .

﴿ قولرا حوادثی ﴾

روسیه ممالکندن باکو وتفلیس وقصبات سائرهده قولرا ظهور ایتمش اولمسی مناسبتیله روسیه لیمانلرندن ورود ایدهجك سفائنك قواقده اون کون قرانتنهیه وضع اولنمسی مجلس صحیه قراری اقتضاسندن بولنمشدر .

* * *

روسیهنك بولاشق سواحلی حقنده رومانیا حکومتی طرفندن بوکره اتخاذ اولنان قرانتنهنك بوراجه اجرا ایدلمکده اولان تدابیر تحفظیهیه تماميله موافق ومقصدی تأمینه کافی درجهده اولدیغندن حکومت مشارالیهانك بحرسیاه وطونه اوزرنده بولنان سواحلندن کلنلر حقنده اجرا اولنمقده اولان بش کون احتیاط قرانتنهسنك دوام اجراسنه ارتق لزوم قالمدیغی جهتله لغویله سواحل مذکورهدن فی ۲۰ حزیران سنه ۳۰۸ تاریخندن اعتباراً چیقوب کلهجکلرك مراکز صحیهده یالکز طبیب معاینهسنه مجبور طوتلمسی خصوصنه مجلس امور صحیهده قرار ویریلهرك ایجابی اجرا اولنمشدر .

* * *

تریستهدن رسماً اشعار اولندیغنه کوره (سهسانا) جوارنده کائن (ستورجه) ده اوچ کشینك قولرا نوستراسدن مصاب اولدیغی حقندهکی روایتلر بی اصل واساسدر .

مع هذا بوبابده تحقیقات لازمهنك اجراسی ایچون محلنه برطبیب مخصوص اعزام قلنمشدر .

* * *

باطومده متشکل صحیه قومیسیونی لازمکلان محللرده قرانتنه اصولنی وضع ایتمش اولدیغی کبی تفلیس ونیژنی نووغورود شهرلرنده دخی جیادت هوانك محافظهسی ایچون عملیات تطهیریه وتنظیفیهیه ابتدار اولنمشدر .

* * *

روسیه لیمانلری مورداتنه قارشو بلغارستان امارتی طرفندن اون بش کون قرانتنه وضع ایدلمشدر .

* * *

٣ نجيسی اون ایکی شخص اوزرنده اجرا ایدیلان ایکیوزی متجاوز شرینغه‌دن هیچ بریسی نه برچیبان ونه‌ده برسویلجه حصوله کتیرمامشدر .
شوراسی صحیحـدرکه ازالهٔ تفسخ خصوصنه فوق‌العاده دقت اولنمشـدر . حالبوکه مورفینومانلر بوکا رعایت ایتمزلر .
٤ نجیسی مریض درت بش دقیقه قدر ونادراً دهـا براز زیاده امتداد ایدن خفیف برحرارت حس ایدرکه هپسی بوندن عبارتدر .
٥ نجیسی شرینغه‌لره اك مساعد اولان ناحیه‌لر نسیج حجروینـك اك کوشـك اولدیغی ناحیه‌لردرکه بونلرده بطنك جانبینی ایله ناحیهٔ قطنیه‌در .
٦ نجیسی خسته‌لر طرفندن حس اولنان برنجی تأثیر برایولك وقوت حسندن عبارت اولوب مرضا اوجله کندیلرنده موجود اولمیان برقوته مالك اولدقلرینی فرق وتمییز ایدرلر .
٧ نجیسی ضعف عضله ومعلولیت عضلیه سریعاً تنـاقص ایدر . وخستکان بونی بالتجربه اثبات ایدرلر زیرا مرقومون یورلقسزین پك چوق زمان یوریه‌بیلورلر .
٨ نجیسی اوجاع فقریه وفرط حس شوکی برقاچ شرینغه‌دن صکره محو زائل اولورلر . حتی عدم انتظام حرکتده بیله اوجاع رعدیه‌نك زائل اولدیغی کوریلور .
٩ نجیسی سهر وضعف اعصابدن حصوله کلان باش اغریسنده دخی بویله‌در .
١٠ نجیسی دماغك معلول اولان وظائفی یواش یواش زائل اولور .
١١ نجیسی خستکانك اشتهاسی آچیلوب تغدیلری یولنه‌کیرر واکر قلوروزلیلر کبی اوجه عسرت هضمه مبتلا ایسه‌لر تغدی ایولشیر وثقلت بدنك سرعتله تزایدایتمسی بونی اثبات ایدر .
١٣ نجیسی معلولیت جنسیه‌یه کلنجه بوده خیلیجه دوزه‌لیر ایسه‌ده بونی یالکز ضعف اعصابه دوچار اولان اوچ خسته اوزرنده مشاهده ایدوب بشقه‌لرنده تجربه ایده‌مدم .
(سیمن مدیقال غزته‌سندن منقولدر)

متنوعه

کله‌جك ایلولده وندیکده انعقاد ایده‌جك اولان بین‌الملل صحیه قونغره‌سنه دولت علیه طرفندن مکتب طبیهٔ شاهانه معلملرندن بیکباشی دوقتور رفعتلو صالح بك تعیین قلنمشدر .

قریباً بروکسلده تشکل ایده‌جك اولان فن ولاده قونغره‌سنه حکومت سنیه طرفندن

موجود اولـديغى كبى عجان دخى سالمدر . خروج بول غايت زحمتـلى اولديغى مناسبتله برقاچ دفعه‌لر قثطره عملياتى اجراسنه مجبوريت حاصل اولدى .

انتعـاض يكرمى ايكى كون دوام ايدوب بعده بالتـدريج زائل اولدى وعينى زمانده طبيعتى تقريسى اولديغنه هيچ‌شبهه ايدلميان اعراض مفصليه دخى كسب سكونت ايلدى .

(سيرديس دوق وورت) تقريسك قضيبده استقرار ايلسنى پك نادراتدن عد ايديور . آفت مذكور بعض كره مثانه‌ده ، پروستانده ، خصيتانده تقرر ايدرايسه‌ده قضيبده استقرار ايلديكى هيچ ايشيدلمامشدر .

قضيبك انتعاضى‌اولقدر شدتلى ايديكه تماس‌وتضييق ناقابل‌تحمل‌اولان يورغانلرى تبعيد ايتمك ايچون مريضك بطنى اوزرينه برجهاز وضعنه مجبوريت حاصـل اولدى . بودرجه شدتلى بر انتعـاضك دوامنى ايضـاح ايچون Trabecule لرك التهابيله مترافق جسم كهفى اورده‌سنك برصمامه‌سنى قبول ايتمك لازمكلير. قضيبك‌مختلف نقاطنده تقررايدن برقاچ‌صمامه وقعه‌لرى نشر اولنمش‌ايسه‌ده اشبو صمامهٔ كلى‌مشاهده‌سى برنجى‌دفعه اوله‌رق‌نشرايدلمشدر .

تقريسـليلرده بول حامضى اولديغى زمان انتعـاض وقوعى نادر دكل ايسه‌ده قلويات ايله ايديلان تداوى عرض مذكورى درحال ازاله ايدر . حالبـوكه بوخسـته‌ده قلويات ، افيون ، كلاح وسائره ايله اجرا ايديلان بالجمله تداويلرك هيچ بريسى برفائده‌يى منتج اولمدى .

والحاصـل بوخسـته‌ده تقريس علتى بالفرض نكافهٔ تقريسى كبى غايت اندر اوله‌رق قضيبده استقرار ايلمشدر .

﴿ نقل جوهر اعصاب واسطه‌سيله ضعف‌اعصاب تداويسى ﴾

پارس مشاهير اطباسندن موسيو (قسطنطن پول) كچن شـباط افرنجينك اون التيسنده پارس اقادميسنده بالاده‌كى سرلوحه تحتنده فوق‌العاده شايان دقت واهميت برمقـاله قرائت ايلمشدر . مقالهٔ مذكوره‌نك تماميله نقلندن‌صرف نظر ايدرك يالكز آتيده‌كى مقرراتنى ترجمه ايلدك :

١ نجيسى (آرسونوال) جهازى تعبير اولنان‌برآلت درونده حامض فحم واسطه‌سيله تعقيم اولنمش قويون‌بينى‌مادهٔ سنجابيه‌سنك اونده برنسبتنده‌كى محلولى بش‌سانتيمترو مقدارنده تحت‌الجلد نسيج حجروى درونه زرق ايدلديكى صورتده تماميله تحمل وامتصاص اولنوب نه موضعى ونه‌ده عمومى هيچ برعكس عمل حصوله كتيرمز .

٢ نجيسى يالكز اندر اوله‌رق براز امتلاى لنفـائى وقوعبولوب بوده على‌العموم اوچ درت كونده ونهايت برهفته ظرفنده زائل اولور .

ضروریدر . اشبو اصول تداوی مؤلف مومی الیهه کرك دم متبول حاد وکرك دم متبـول مزمنده غایت کوزل نتیجه‌لر ویرمشدر .

(اونیون مدیقال غزته‌سندن النمشدر)

﴿ ادران حنجره‌ده اوفلنه‌جك توز ﴾

غایت اینجه توز اولمش ایبود وفورم	٥ غرام
فوسفیت کلس سفوفی	١٠ «
حامض بورسفوفی	٥ «
مانتول	عن ٠,٤٠ الی ٠,٨٠ سانتیغرام

کمال دقتله خلط ایدلملی . — ادران حنجره‌یه مبتلا اولان اشخاصك حنجره‌لرینه صباح اقشام بو توزدن مقدار کافی اوفلنور . عسرت بلعه چاره‌ساز اولمق ایچون مبطل الحس بر محلول ایله بادانا یاپیلور .

(سیمن مدیقال غزته‌سندن النمشدر)

﴿ تقریسك عضو تناسل ذکورده استقراری واوچ هفته متمادیاً انتعاض ﴾
﴿ قضیب وبرؤ تام ﴾

(سیر دیس دوقوورت) نام ذات لوندره‌ده انتشار ایدن (قلینیقال سـوسیه‌تی) نام جریده‌ایله امراض مفصلیهٔ تقریسیه سببیله (سن بارتولو) خسته‌خانه‌سنه دخول ایدن ٤٢ یاشنده برآدمك مشـاهده نامه‌سنی نشر ایلمشـدر . بوخسته برقاچ دفعه‌لر قولنج اسربی‌یه دوچار اولوب پدری برمقدار تقریسلی ایدی .

مریض مرقوم خسته‌خانه‌یه دخولندن بش کون اول صاغ بیلکی ایله صاغ ایاغنك باش پارمغنده بردنبره شدتلی بر آغری‌یه دوچار اولور وایرتسی کونی قضیبنده شدتلی بروجع ایله اویانوب عضو مذکور انتعـاض حالنده بولنور . اعراض مذکوره خسـته‌خانه‌یه دخول ایدنجیه‌دکین بلا فاصله دوام ایدر . اوچ کون صکره صول ایاغنك باش پارمغی دخی مؤف اولور . اعضای صدریه وبطنیه هیچ بر تغیرات اظهار ایتمز . بول حامضی اولوب البومینی حاوی دکلدر وثقلت اضافیه‌سی ١٠٢٢ در .

قضیب متمادیا انتعاض حالنده بولنوب پك زیاده وجعناکدر . خصیتینده هیچ برشیشلك

اوذيمالر دخي سريعاً زائل اولورلر ايسه‌ده بعضاً جروح رضيه مناسبتيله ديكر كوچك بر اوذيما حصوله كليركه بوده نهايت يدى سكز كون ظرفنده تكرار شفاپذير اولور .

بطن وبالخاصه فخذواليتان لحافاتنك لون ازرقى مادهٔ ملونهٔ دمك امتصاص اولنمسيله يواش يواش زائل اولوب خطوط هلزونيه مائيسى دخى غائب اولورلر . فقط مقدما حمل وقوعنه دلالت ايدوب بوبابده بر علامت مميزه شكلنى اخذايدن خطوط مذكوره بر ندبه حالنى كسب ايدنجيه‌دكين ايكى اوچ آى مرور ايدر .

حالبوكه خطوط مذكوره حقيقةً ندبه اولميوب طبقات عميقهٔ جلديه واوعيه‌سنك شدت تمدديله حصوله كلمش چاتلاقلردن عبارتدر . بالمشاهده ثابت اولوركه جلدك عرضاً واقع اولان تقبضى طولاً واقع اولان تقبضندن دها زياده در وبوده هرطرفدن سره‌يه طوغرى وقوعبولور . بعض قادينلرده برقاچ دفعه حمل وقوعبولديغى حالده جلدك غايت قابل تمدد اولمسندن طولانى خطوط هلزونيه‌نك تماميله مفقود اولمسى شايان تعجبدر .

خط ابيضك تلون صباغيسى دخى يواش يواش زائل اولور ايسه‌ده اسكى حالنى نادراً اخذ ايدر .

(مابعدى وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ دم متبولده مورفين استعمالى ﴾

دوقتور (واشبورن) طرفندن

مؤلف مومى اليه نظراً بروجه آتى بعض اعراضه قارشو مورفين استعمالى مناسبدر : تقلصات ، ضيق صدر وشدتلى باش آغريسى . مومى اليه خسته‌لغك وخامتنى اصلا تزييد ايتمكسزين مورفينك اشبو اعراضى تخفيف ايتديكنى قبول ايديور . مطالعات نظريه‌دخى مورفينك دم متبولده استعمالنى ترويج ايتمكده‌در . فى الحقيقه مورفين بردواى مضاد تشنج اولديغندن اختلاجات ايله ضيق صدر اوزرينه حسن صورتله تأثير ايتمك وقوتلى برمبطل الحس اولديغندن باش اغريسنى تخفيف وياخود دفع ايلك لازمكلير . دواى مذكورك تضييق دمويى تزييد ايدرك فعل تبولى وبناءً عليه عناصر سميه‌نك خروجنى تسهيل ايلمسى دخى

اوليةالولاده اولنلرك ناحيۀ فرجيه وعلى‌الخصوص غشاء بكاره‌سنده ييرتق وترضيضلر وقوعى اكثريتله مشاهده ايدلمكده اولوب غشاء بكاره شدت ترضيض مناسبتيله از چوق بيوجك برمسافه‌ده سيلنه‌رك نشانه‌سى قالمز . فقط غشاء مذكور بعض وقعه‌لرده اولقدر قابل امتداددركه فصلرك سيلنمه‌سى جماع ايله حصوله كلان سيلنمه‌دن انجق جزئيجه بيوجك اوله‌رق وقوعبولور .

اوليةالولاده اولنلرده شفتان صغيرتانك ترضيضى پك آشكار اولوب على‌الخصوص شفتان مذكورتان قوس عانه‌نك الك بارز اقسامنه قارشو نره‌لرده تضييق اولنمش ايسه اورالرده دها زياده مرضوض بولنور .

اكثريتله چوجغك ناحيۀ قفاويه‌سنه تصادف ايدن ملتقاى شفتانك مسافۀ جانبيۀ خلفيه‌سى دخى الك‌زياده مرضوض اولور .

جروح مذكوره‌نك كافه‌سى تازه اولدقلرى زمان ديكر برجرحۀ مستعرضه منظره‌سنى اظهار ايدوب قرمزى مائمتراق بررنك ابراز ايدرلر وبونلرك اطراف واكنافلرنده غايت ظاهر كدمات خفيفه موجود بولنور . حال طبيعى اوزره جريان ايدن وقعه‌لرده منظرۀ مجروح درحال تحول ايدوب سطح ياره هواده منتشر تخملرك تأثيريله حصوله كلان وياخود افرازات نفاسيه‌دن متولد اولان بر طلا ايله ستراولنور . اولوقت لون جرحه يكرمى‌درت ساعت ظرفنده صاريمتراق سنجابى بررنكه تحول‌ايدر . طلاى مذكور بعض مؤلفلر طرفندن برطلاى ديفتريائى مقامنده تعريف اولنمش ايسه‌ده بوراده ديفترياىه تعلق ايدر برشى يوقدر . جروحى ستر ايدن طلانك بر پارچه‌سى النوبه خرده‌بين ايله معاينه ايديله‌جك اولورايسه برطاقم استافيلوقوقلر ايله سائر برچوق عضويات صغيره‌نك موجود اولديغى كوريلور . بشنجى كونه طوغرى بواش يواش قعر جرحه تنقح‌ايدوب على‌العاده بر هفته نهايتنده جروحك حبيبات ايله مستور اوله‌رق قرمزى كوزل بررنك الدقلرى وايكى هفته نهايتنده تماميله التيامپذير اولدقلرى مشاهده اولنور .

ناحيۀ عجانيه‌ده وقوعبولان بريرتق تدرز اولنمسه دخى اتحاد اولى ايله التيامپذير اولور . بوراده‌كى جروح برجرحۀ رضيه‌نك كافۀ تغيراتنه تابع بولنور .

مع‌مافيه جروح مذكوره‌نك اتحادى سكز طقوز كون نهايتنده پك اوقدر صاغلام دكلدر . اكر بيوجك حجمده برمنظر واسطه‌سيله معاينۀ داخليه‌يه ابتدار ايديله‌جك اولورايسه معاينه ايدن ذاتك مهارتى مسلم اولسه‌دخى منظرك تضييقيله جروح‌مذكوره‌نك تكرار ظهور ايتمسى محتملدر .

شفتانك شيشلككرى اوعيۀ مغديه‌نك حال اصليسنه رجعت ايلمسيله على‌المعتاد سريعاً زائل اولوب دواليلر ازچوق دوزه‌ليرلر فقط هردائم تماميله زائل‌اولمزلر . موجود اولان

(بوم) نام‌ذات دخی مع‌التأسف مایع نفاسیلرك مقداری حقنده مومی‌الیه (غاسنر) ك اعطا ایتمش اولدیغی مقادیری قبول ایتمشدرکه تجارب مذکوره‌یه نظراً انفراز نفاسی سکز کون ظرفنده‌علی‌الوسط ١,٤٨٥ غرام نسبتنده اخراج اولنمقده‌در .

شوراسی‌شایان‌دقتدرکه (درشت) دارالفنوننده‌اجرا ایدیلان تجربه‌لردن مستبان‌اولدیغنه کوره لحم‌ایله تغذیه اولنان لغوسه خاتونلرده افراز اولنان مایع نفاسی دها کثیر اولوب حالبوکه یمورطه وعادی برتدبیر غدائی‌ایله بسلنانلرده بالنسبه قلیلدر . اغدیه‌نك تأثیرهٔ‌خری حقنده‌کی معلوماتمزجزئیدر . فقط‌مشروبات کئولیه‌یك‌ایرکن موقع استعماله وضع ایدیله‌جك اولورایسه مایع نفاسینك دم ایله اختلاطنی موجب اولور . بوبابده تأثرات معنویه‌نك دخی دخل کلیسی اولدیغی شبهه‌سزدر .

رحمك تشکل تضمینیسی ایله برابر مهبل واقسام تناسلیهٔ خارجیه‌نك تشکل تضمینیلری دخی بدأ ایدر .

مهبلك‌غایت کرکین اولان جدارینی بالنسبه سرعتلی برطرزده قواء الاستیقیهٔ‌اصلیه‌لرینی اخذ ایدرلر . فقط اوله‌جه موجود اولان التوالر اصلا تماماً تکرار تشکل ایتمزلر . وبوندنناشیدرکه مهبل بر وضع حملدنصکره دائما اسکی حالندن دها املس بولنور . اولیة‌الولاده اولنلرده مهبلك علی‌الخصوص ثلث سفلاسنده‌اکثریتله حصوله کلان کوچك ییرتقلر سریعاً اتحاد اولی ایله التیامپذیر اولوب حتی بیوك ییرتقلر بیله بلاخیاطه شفایاب اولورلر . دیکروقعه‌لرده جروحك انتانی وقوعبولمقله تقیح حصوله کلوب جروح‌مذکوره شفایاب اولدقدنصکره برطاقم ندبات نجمیه باقی قالور . ندبات مذکوره علی‌الخصوص عنق رحمدن قبهٔ مهبله قدر امتداد ایدن ییرتقلرده کثیرالوقوعدر . ابتدا موجود اولان قویومور رنك بالآخره سریعاً آچیق ویا صولوق قرمزی‌یه تحول ایدوب تحت‌المخاط موجود اولان سیلان دموی امتصاص اولنور وایکنجی هفته نهایتنه طوغری سیلان مذکور توقف‌ایدر . دائما بووجهله وقوعبولمقده اولان فرج وحویهٔ مهبلیهٔ قدامیه‌نك موررنکی بوبابده علامات ممیزه‌دن معدوددرلر .

عجان‌وجدار مهبلیٔ خلفینك امتدادی جهتیله اثنای حملده کسب ضخامه ایلمش اولان حویهٔ مهبلیهٔ قدامیه‌بالجمله جدار مهبلیٔ قدامی ایله برابر اسفله صارقش بولنور . اکرجدار خلفی‌ییرتیلور وعلی‌الخصوص مثانه غایت‌طولغون اوله‌رق وضع‌حمل‌ایدن خاتونك عضلات بطنیه‌سیله اجرا ایلدیکی تضییق دخی بوکا منضم اولورایسه جدار قدامینك اسفله نزولی فوق‌العاده کسب ازدیاد ایدر .

رأس جنین قنات رحمیه‌نك‌قطعهٔ سفلاسنی مرور ایتدکدنصکره ناحیهٔ عجانك الاستیقیت اصلیه‌سنی اخذ ایلمسنده‌کی سرعت حقیقةً شایان تعجبدر . کذلك فرج دخی سرعتله تضیق ایدر .

﴿ حال نفاسی ﴾

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك خصکی نساخسته‌خانه‌سنده تقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلردن :

﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

افندیلر

درس سابقده وضع حملدن صکره عضورحك دوچار اولدیغی تشکلات تضمینیه‌سی حقنده‌کی مطالعاتمزه دوام ایلدیکمز اثناده مایع نفاسیلرك طبیعتیله بونلرك بالذات لغوسه اوزرینه ولغوسه‌یه اجرای معاونت ایدن قابله‌یه توجهله تأثیر ایلدیکنی وبناءً علیه بعض خصوصاتده قابله‌نك حیاتنی تهلکه‌یه القا ایده‌بیله‌جك تأثیرات مشؤمه‌دن محافظه اولنمق ایچون تقید واهتمام ایدلمك لازمکلدیکنی عرض وبیان ایلمش ایدك .

بوکون مطالعات مذکوره‌یه دوام ایدرك نفاسلر حقنده تمهید مقال ایده‌جکز .

نفاسلرك مقدارینی تعیین ایتمك مشکلدر . فی الحقیقه (غاسنر) نام ذات بوبابده اجرای تتبعات ایله نفاسلرك اثنای حملده ووضع حملده ولغوسه‌لق زماننده مقدارلرینی تعیین ایلمش ایسه‌ده مومی الیهك بیان ایلدیکی مقادیر پك زیاده براحتیاطله تلقی اولنمق لازمکلوب بوبابده دها مکمل تجربیات جدیده اجراسی جداً ارزو اولنور .

غاسنرك بولدیغی مقادیر	ارضاع ایدن خاتونلرده	ارضاع ایتمیان خاتونلرده
برنجی کونلر	٣/٤ کیلو	١,٣١ کیلو
دردنجی وبشنجی کونلر	٠,٨ »	٠,٣٦ »
آلتنجی وسکزنجی کونلر	٠,١٤ »	٠,٢٧ »

(فهلنغ) نام ذاتك تجارب عملیه‌سی ایله تمامیله توافق ایتمیان اشبو جدوله اعتماد اولنمق لازمکلیر ایسه چوجقلرینه کندیلری ممه‌ویرن خاتونلرده نفاسك دها آز افراز اولندیغی استدلال اولنور .

تبخردن ناشی حصوله کلان ضایعات موجب سهو اولمامق ایچون طوغریدن طوغری‌یه اجرا ایدیلان وزن نتیجه‌سنده اولیة الولاده اولنلرده مایع نفاسینك طقوز کون ظرفنده ٣٥٠ غرام وکثیر الولاده اولنلرده دخی ٤٨٥ غرام نسبتنده افراز اولندیغی تبین ایتمشدر .

(غاسنر) ك تجربه‌لرینی فوق العاده بر دقت واهتمام ایله حدهٔ تدقیقدن امرار ایدن

امراض مذكوره‌نك مداواتى بحثنده كلنجه اعتراف ايده‌رزكه بوخصوصده برترقى مشاهده اولنميوب عادتا بردور انقلاب وياخود دها طوغريسى بردور آشوب زماننده بولنيورز . بناءً عليه هرزماندن زياده مداوات معقوله ومنقوله‌يه مراجعت ايتمليدر . زيرا هربر خسته حتى انفلوانزا ، ذات الرئه ، حماى تيفوئيد وديفتريايه دوچار اولمش اولسه دخى كنديته مخصوص برتداوى‌يه محتاجدر . بونلرك فن ميقروبه متعلق اولديغى وفن مذكورك استقبالى پك پارلاق بولنديغى شبهه‌سز ايسه‌ده شمديكى حالده الك زياده لازم اولان پراتيق نقطهٔ نظرندن باقيلديغى صورتده فن مذكورك مبحث تداوى‌يه پك اوقدر خدمتى يوقدر . برطبيب مداوى هيچ برجهتى نظر دقتندن دور طوتماملق لازمكلير . اخيراً دوقتور موسيو (قلامپه‌رر) نام ذات تحت الجلد مضاد ميقروب بر خاصه‌يى حائز ايدوكى ظن اولنان مصل دم شرينغه‌لريله برخيلى ذات الرئه تداوى ايدرك نتايج حسنه‌يه دسترس اولديغنى نشر ايتمشدر .

بزه تخصيص ايدلمش اولان محل محدودى تجاوز ايتماملك ايچون مقاله‌مزه ختام ويرمكلكمز لازمكليور . فقط ختام ويرمزدن اول شوراسنى عرض ايدلمكه بوسنه هرنقدر چيچك خسته‌لغى حس اولنه‌جق درجه‌ده تناقص ايلمش ايسه‌ده على العموم وفيات ايلك ايكى آى ظرفنده كچن سنه‌يه نسبتله زياده‌جه وقوعبولمشدر .

خلاصهٔ كلام مرور ايدن ايلك بهارده جبلت هوائيه متخلف ومرطوب اولوب جبلت طبيه منتن بولنمشدر .

بونكله برابر لله الحمد هيچ برامراض ساريه ومستوليه ظهور ايتمامشدر . زيرا سالف الذكر تعداد اولنان خسته‌لقلرك كافه‌سى نهايت بردرجه‌ده محدود قالمشدر . كچن سنه‌لرده‌كى تجربه‌لريمزك كافى مرتبه اظهار ايتمش اولديغى وجهله اميد ايدرزكه امراض مذكوره دخى موسم صيفك حلوليله بسبتون دفع وزائل اوله‌جقدر . فى الواقع افقمزده برطاقم سياهلكه‌لر مشاهده اولنمقده ايسه‌ده بونلركده ان شاء الله تعالى محو وپريشان اوله‌جغى الطاف الهيه‌دن مأمول ومستدعادر .

مع مافيه دها شمديدن لازمكلان تدابير تحفظيه ووسائط صحيه‌نك سرعت اجراسنه سعى وغيرت اولنه‌رق كرك پاى تختك وكرك ولايات شاهانه‌نك آفتدن مصون قالمسى ايچون پادشاه حكمتپناه وشهنشاه عواطف اكتناه افندمز حضرتلرينك ارزوى شاهانه‌لرينه تطبيق حركت اولنمق اقتضا ايدر .

دوقتور
پاردو

احكامنجه توصيه وامر ایدلش اولان سنت وپرهیز واسطه‌سیله ملت مرقومه فیموزیس ، پارافیموزیس ، قوباء غلفی ، تریشین وحتی امراض افرنجیـه کبی برچوق خسته‌لقلردن وقایه ومحافظه اولنمشلردر . ملت مرقومه ایله سائر اقوام بیننده‌کی فرق معلم مشهور (ژرمن‌سه) نك پارس طب اقادمیاسی حضورنده پك کوزل بیان وایضاح ایتمش اولدیغی وجهله یالکز یهودیلرده عضو بصر اولان عینك غایت پارلاق اولمسندن عبارتدر . کذلك دولتلو ماوروبنی پاشا حضرتلری دخی بوراده‌کی جمعیت طبیهٔ شاهانه‌ده ملت موسویه‌نك اشکال وجهیه ومميزه‌لرینی پك طوغری وشایان دقت برصورتده تعریف ایتمشلردر . بناءً علیه بزده شوراسنی علاوه ایده‌لمکه ملت مرقومه‌یی سائر اقوامدن تفریق ایدن خاصهٔ مميزه جوهر دماغ ایچنده مکنوز اولمق لازمکلیر . زیرا خاصهٔ مذکوره تماميله دماغه منسوبدر . علم تشریح بشرینك ترقیاتیله برکون بونك ظاهره اخراجی محتمل ایسه‌ده شمدیکی مکتسبات علمیه‌مز بونی ادراکه کافی دکلدر .

یهودیلره امراض مستولیه وسائره‌نك عارض اولمسی بونلرك علی العموم پك فنا شرائط حفظ الصحه داخلنده بولنمرندن ویکدیکرلرینه غایت زیاده محبتلری اولدیغی جهتله یالکز بر محله‌یی وحتی بر سوقاغی ترجیح ایدرك همان بربری اوزرلرنده یشاملرندن نشأت ایلمکده‌در .

ولی النعمت بیمنتمز پادشاه تبعه پرور افندمز حضرتلرینك سایهٔ سلطنتلرنده بوراده هر ملت کمال سربستی ایله استدیکی محلده اقامت ایتمکده اولدیغی جهتله یهودیلر دخی بوندن استفاده ایدرك هر استدکلری محلده اقامت ایلمکده‌درلر .

بونلردن غایت زنکین اولان برقاچ دانه‌سی طانیرزکه جسیم قوناقلره مالك اولدقلری حالده فامیلیاسنك کافهٔ اعضاسیله برابر الك الت قاتك بر اوطه‌سنی انتخاب ایدرك اوراده اوطوریرلر وهر برخصوصاتلرینی اوراده تسویه ایدرلر .

بونلر مابیننده مشاهده اولنان برقاچ تیفوس تفجری وقعه‌لرینك دخی روسیه‌دن کلمش اولمسی پك محتملدر . زیرا بوراده بوخسته‌لق اندر قبیلندندر .

مرور ایدن ایلك بهارده برچوق قزامق ایله علی العموم صغوقدن نشأت ایتمه برخیلی خناق لوزی وقعه‌لری وقوعه کلمش اولدیغی کبی بعضاً فوق العاده اظهار وخامت ایدن دیفتریا وقعه‌لری دخی مشاهده اولنمش و بونلرك تشخیص تفریقیلرنده مشکلاته تصادف اولنوب حتی مشاهیر معلمیندن بعضیلرینك افکار ینه نظراً (لوفلر) باسیلنك موجودیتی اثبات اولنمدقدن صکره مرض مذکورك دیفتریا اولدیغنه قناعت ایدلمامك لازم کلیر ایمش .

له الحمد بوسنه چیچك خسته‌لغنك کیتدکجه تدنی‌یه یوز طوتمقده اولدیغنی کوره‌رك ممنون اولیوریز .

محققدركه ترقوس صويى شهرمزى اسقا ايده‌ليدنبرو حماى تيفوئيد خسته‌لغى بوراسنى مسكن اتخاذ ايتمش وسنه‌نك هرموسمنده اجراى احكامدن خالى قالمامشدر .

بر قاچ دفعه‌لر تكرار ايتمش اولديغمز كبى بوكون دخى بيان ايدرزكه بزم مقصدمز حماى تيفوئيدك سببنى ترقوس صوينه عطف ايتمك دكلدر. ترقوس صوينك شهرمزه بيوك برخدمت ايتمش اولديغنى انكار ايده‌ميز. فقط شهره بوصو كله‌ليدنبرو بندلرك تطهيروتنظيفى خصوصنده اهمال ايديله‌رك صولرينك استعمالنه دوام اولنمش وحالبوكه جمعيت طبيهٔ عثمانيه طرفندن تعيين ايديلان برقوميسيون معرفتيله اجرا اولنان رسمى معاينهٔ خرده‌بينيه وتحليلات كيمويه‌ده مذكور صولرك ناپاك اولديغى اثبات ايدلمشدر .

بوندن بشقه برطاقم كوللرك وقويولرك مشكوك صولرى دخى واردركه بونلر برطاقم حيله كارلر طرفندن اهالى‌يه قره‌قولاق ، قانلى قواق وسائر مشهور صولر نامنه صاتلمقده‌در. حالبوكه بونلرك منابعى بوقدر صو اخراجنه مساعد دكلدر .

على الخصوص بوراده اكثريتله صهريج صويى استعمال ايدلمكده اولوب صهريجلرك ايسه هممان كافه‌سى ابدستخانه‌لر ايله تماسده بولنه‌رق بوندن يالكز مشترك برديوار واسطه‌سيله متفرق بولنور وبومناسبتله على الاكثر بونلرك درونته مواد ثقليه ترشح ايدر .

محاذير مذكوره‌نك دفعى ايچون مشكوك اولان صولر استعمالى منع ايديله‌رك بندلر تعمير ايديلنجيه دكين ترقوس صويى استعمال اولنمق وخلاره ملاصق اولان صهريجلر سد وبند ايدلمك ومع التأسف عددلرى پك محدود اولان منابع مشهوره صولرينه حيله قاتلماممق ايچون لازمكلان تدابير اتخاذ اولنمق اقتضا ايدر .

مع مافيه بونلرك برطاقم تدابير ناقصه ووسائط كاذبه اولديغنى اعتراف ايده‌رز. زيرا رأى عاجزانه مزه كوره بوراده شرب اولنان صولرك هممان اكثريسى ناپاكدر . بوندن اولكى اجاللريمزك بريسنده درميان ايتمش اولديغمز وجهله بوبابده اساساً اتخاذ اولنه‌جق تدبير پايتخته استرانجه صوينى كتيره‌رك بووجهله شهرى غايت بول وشربه صالح بر صو ايله احيا ايتمكدر . يالكز بوتدبير ايله هر سنه بوراده بر چوق وفياته بادى اولان حماى تيفوئيدك اوكنى آلمق ممكن اوله‌بيلور .

بوسنه بوراده برقاچ دانه‌ده حماى راجع وقعه‌لرى مشاهده اولنمشدر . بوخسته‌لق بوراده نادر بر خسته‌لق اولوب احتمالكه روسيه‌نك پولونيا جهتلرندن كلان موسوى مهاجرلر واسطه‌سيله شهرمزه داخل اولمشدر . زيرا اوراده بوخسته‌لق بلدى صورتنده اجراى حكم ايدر . على العموم ظن اولنديغى وجهله يهوديلر سائر اهاليدن دها زياده امراض منتنه وساريه‌يه مستعد دكلدرلر . مع مافيه امراض مذكوره‌دن معافيت امتيازينده حائز دكلدرلر . ملت موسويه‌يه مخصوص برخسته‌لق يوقدر . بالعكس شريعت وقوانين موسويه

ایمدی اشبو عجیب تحولات جویه نتایجیـله کذران اولان موسم بهار اثناسنده حکمفرما اولان ظهورات مرضیه بیننده برمناسبت موجود اولدیغی انکار اولنه‌مز .
نزلهٔ مستولیه برمدتدنبری غائب اولمش وفقط زمان غیوبتی تماميله تعیین ایدیله‌مامشدر. بوندنصکره خستهلقلرده بر سـکونت مشاهده ایدلمش ایسـه‌ده بوده چوق مدت دوام ایتمامشدر .

امراض موسمیه وعارضیه آز مدت صکره ظهور یافته اولمشلردر .
مع مافیه نزلهٔ مستولیه ینه بتون بتون زائل اولمیوب آره صره ودرجهٔ حرارت بردنبره تنزل ایتدیکچه منفرداً صولت ایتمکدن کیرو طور مامشـدر . علی الخصوص بوخسـته‌لغك نقاهتنه واصل اولنلر الآن موجوددر . انفلوئنچه‌نك تحت تأثیرنده وجود بیخوش برحالده بولنور . احتمالدرکه بوندن طولایی بوراده بوخسته‌لغه « پچاوره » نامی ویرلمشدر .
موسم بهارده برچوق ذات الرئه وقعه‌لری حصوله کلدیکی کبی الآن بعض یکی وقعه‌لره دخی تصادف اولنمقده‌در . اشبو ذات الرئه‌لر (فریه دلاندر) نام ذاتك کشف ایتمش اولدیغی باسیللردن نشأت ایتمش اواسه‌دخی صغوقدن حصوله کلدیکنه شبهه یوقدر . اکثر خصوصاتده ذات الرئه‌نك سبب ظاهریسی صغوقدر . اخیراً مشاهده ایتمش اولدیغمز بر چوق وقعه‌لرده یالکز برودتك مرض مذکوری تولیده کافی اولدیغنی تحقیق ایتدك .
پراتیق نقطهٔ نظرندن تباعدی قطعیاً ارزو ایتمز ایسکده شوقدرجق سـویلیه‌لمکه بعض باسیللر تأثیر برودتدن غایت متحسس کورنمکده‌درلر . ذات الرئه‌نك حصوله کلسی ایچون صیجاق برمحلدن بردنبره صغوق برهوایه چیقمق کفایت ایدر . برقاچ سنه مقدم پترسبورغده ۳۰ کشی فوق الصفر ۳۰ درجه حرارتده بولنان برتیاترودن تحت الصفر ۳۰ درجه حرارتی اولان طیشارویه چیقدقلرنده اوتوزی بردن ذات الرئه‌یه دوچار اولمشلردر .
هرنقدر بویله ایسه‌ده سنه‌نك بوزماننه مخصوص امراض موسمیه‌دن عد اولنان ذات الرئه‌لر تماميله « فرانش » تعبیر اولنان ذات الرئه‌لردن دکل ایدیلر . بونلرده دسیسه‌کارانه برصورتده اجرای خباثت ایدن برعنصر منتن موجود ایدوکی شبهه‌سز اولوب عنصر مذکور امراض مبحوثه‌یه تعریف وتفهیمی مشکل بر حال اعطا ایدر وعلامات مرضیه‌نك بسبتون خلاف معتاد وقوعه کلمسنه بادی اولور ایدی . ازجمـله برخسته‌ده ذات الرئه اثناسـنده بر علت عقلیه حصوله کله‌رك بعده زائل اولدیغنی مشاهده ایتدك .
مع التأسف برقاچ سنه‌دنبری بوراده بلدی صـورتنی اخذ ایتمش اولان حمای تیفوئید دخی هروقت وقوعه کلدیکندن دها کثرتله مشاهده ایدیلوب غایت وخیم وقعه‌لر حصوله کلمشدر .

هرنقدر یاتصادف قبیلندن ویاخود سائر برسببدن ایلرو کلدیکی بیلنه‌مز ایسه‌ده شوراسی

ترسیم ایدر و کونلر دائما ایکی مخالف روزکارك تحت‌تأثیرنده بولەرق مقیاس حرارتك عظیم ارتجاجاتیله مترافق انقلابات وتحولات شدیده حصوله کلیر ایدی .

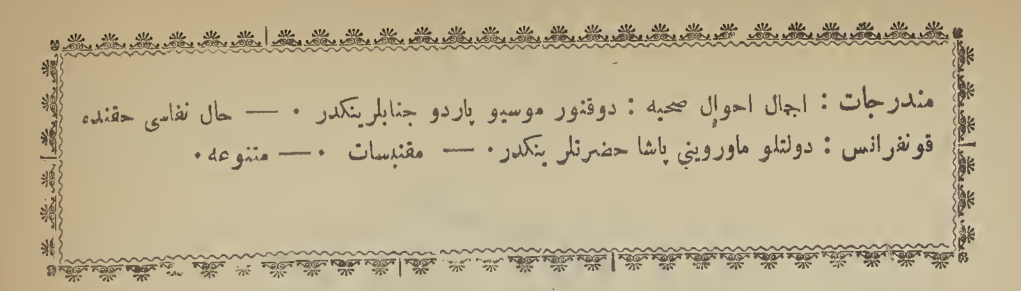
مع‌مافیه بوغریب جبلت هوائیه‌نك اك بارز علاماتی هوانك حال رطوبتی اولمشدرکه بوده اکثریتله یاغمور وبعضا سیس وبعضا دخی بحق مارت صغانغی تعبیر ایدلمش اولان قارصویی ایله ظاهره چیقمشدر .

جو هوا علی‌الاکثر الکتریق ایله محمول اولوب موسم صیفك شدتلی فورطنه‌لریله برابر رعد وبرق حصوله کلمش ایدی .

مقیاس هوانك تموجاتی غایت متحول اولوب اختلالات جویه وقوعبوله‌جغنی شایان دقت برصورتده اولدن خبر ویرمش وفی‌الحقیقه پك آز زمان صکره اختلالات مذکوره ظهور ایدرك ایلك‌بهارك بو موسمنده وقوعی پك نادر اولان برطاقم تشکلات مرضیه‌نك حصولنه معاونت ایلمشدر . صیفك ایکنجی قسمی حلول ایتدیکی زمان ایسه شدتلی بر حرارت حکمفرما اولوب مقیاس حرارت بر حمله‌ده ۲٤ درجه‌یه واصل اولمش وفقط قوتلی بر فورطنه‌یی متعاقب مقیاس مذکور برقاچ کون اولکی درجه‌سنه نزول ایلمشدر .

مع‌مافیه بر مدت صکره دیگر فورطنه‌لر ظهور ایدرك هرسنه مایسك اواسطنده مقنن برصورتده تکرر ایدن غریب برتحولات جویه حصوله کلمشدر . تحول مذکور منشائی ارضی اولمسی محتمل اولان غایت مؤثر وشدید برتنزل حرارت حصولندن عبارت اولوب حس ایدیلان شدت برودت ایسه تناقص حرارتدن زیاده یوکسك درجه‌ده بولنان برحرارتك بردنبره تنزل ایلمسندن ایلرو کلمشدر . علی‌العموم اشبو تحولات جویه اوچ درت کون دوام ایدر ایسه‌ده بوسنه تقریبا اون کون قدر امتداد ایدوب بعده مقیاس حرارت بردنبره ۲٤ درجه‌یه صعود ایلمشدر . اولوقتدنبری اوفق بر فورطنه ظهور ایدرك براز یاغمور یاغمش وهرصباح کرك شهری وکرك بوغاز ایچنی کثیف برسیس قاپلیه‌رق درجهٔ حرارت برکون ظرفنده تقریبا اون درجه‌یه‌قدر وقوعبولان برتفاوت ایله برابر تدریجا یوز درجه‌لی مقیاسك ۳۰ درجه‌سنه‌قدر واصل اولمشدر . بواقلیم حقیقة غدار براقلیمدر . مقیاس حرارتی نظر اعتباره‌المقسزین تقویم ایله حرکت ایدن وبوکا اتباعا ایلك‌بهار کلدی دیه‌رك قیشلق البسه‌سنی چیقاران زواللیلر شایان مرحمتدرلر . زیرا بونك صدمهٔ سیئاتنه درحال دوچار اولورلر . بویله بر تدبیرسزلك سیئه‌سیله حیاتنه خاتمه کش اولان برچوق بیچارکانی مع‌التأسف کوردك .

خلاصهٔ کلام بوسنه‌کی ایلك بهار پك متحول برصورتده مرور ایدوب عادتا سنه‌نك درت موسمی بردن بوآنده اجرای احکام ایلمش ایدی . تحولات جویه موسم صیف حلولنه دکین دوام ایدوب مقیاس حرارت ۲۰ ایله ۳۰ درجه ارەسنده ارتجاج ایلمش ونهایت بر فورطنه ظهور ایدرك بومتحول ایلك بهاره خاتمه ویرمشدر .


مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلری نکدر . — مقتبسات . — متنوعه .

اجمال احوال صحیه

بو سنه مرور ایدن موسم بهار کرك اختلافات عظیمه اظهار ایدن انقلابات جویه کرك خلاف معتاد حصوله کلان ظهورات مرضیه وکرك ایلك ایکی آی ظرفنده مشاهده اولنان کثرت وفیات نقطهٔ نظرلرندن جالب انظار تعجب اولمش وبالجمله تبدلات غیر طبیعیه‌سیله برابر دنیانك الك کوزل اقالیمندن معدود اولان بو اقلیمده بوکبی اختلافات استثنائیه‌نك ظهوری اکلاشیلمز برحال تشکیل ایتمشدر .

انسانلر هوایی ممکن اوله‌بیلدیکی قدر افساده چالیشورلر ایسه‌ده موفق اوله‌مزلر . بر مطهر عظیم اولان بوغاز ایچی بونلرك افساداتنی دائما تعدیل وتخفیف ایتمکده‌در .

تساویٔ لیل ونهار اثناسنده وبوندن اقدم وصکره درجهٔ حرارت برنقطه‌ده ثبات ایدرك ایلك بهارك مبدئی موسم شتانك صوڭ زمانلرینی آکدیرمش وبرودت قیش اثناسنده حس اولنان صغوقلردن دها مؤثر ودها مضرت آمیز اولمشدر . زیرا مرور ایدن موسم شتا هرنقدر پك شدتلی دکل ایدیسه‌ده پك ایرکن باشلیه‌رق اوزون مدت دوام ایتدیکی جهتله وجودلری یورمش وبیتاب براقمش ایدی .

شوراسی محققدرکه بوراده ایلك صغوقلره صکره‌کی صغوقلردن دها زیاده تحمل اولنمقده‌در . بوده فن منافع الاعضا قوانیننده اولوب زیرا موسم صیفك شدت حرارتیله مشبوع اولان وجودلر شتانك ایلك صغوقلرینی دها آز حس ایدرلر . نته‌کیم موسم شتایی پچیرمك اوزره ممالك شمالیه‌یه کیدن جنوب اهالیسی دخی برنجی سنه اثناسنده برودتی یرلیلردن دها از حس ایدرلر .

بین الناس معلوم اولان برچوق ضروب امثال ایله دخی شدت وخامتی اظهار ایدلمش اولدیغی کبی صکره‌کی صغوقلر یالکز وجود انسانی‌یه شدتله تأثیر ایتمکله قالمیوب صحت بدنیه‌یه دخی کلی مضرت ایراث ایتمکده ووجودلر سنه‌نك بو موسمنده پك کثرتله مشاهده اولنان ظهورات مرضیه‌یه پك بیوك برقابلیت اظهار ایلمکده‌در .

مقیاس حرارتك ارتجاجاتی متحول ومتغیر اولوب ۳ ایله ۱۰ درجه اره‌سنده بر انحنا



نومرو ۷٦ : بشنجی سنه — ۱ تموز — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ . ب . باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل ذکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE No 77 1/13 AOUT 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du No TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pasrendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.

5me ANNÉE No 77 1/13 AOUT 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 4me Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha.—Formulaires.—Symptomes et traitement de l'empoissonnement par les champignons.—Désinfection des Murailles.—Emploi des sels de calcium.—Des affections de l'appareil auditif consécutives au tabès dorsalis.—Tamponnement des fosses nasales.—La solanine dans les affections gastriques.—La papavérine succédané de l'opium chez les enfants.

BULLETIN:

Les points noirs qu'on apercevait à l'horizon n'ont fait que grossir depuis et nous voilà en pleine tempête à présent.

Le choléra poursuit sa marche fatale à travers l'Asie. Il a fait son apparition à Caboul et l'Herat, il y quelque temps déjà, où il a fait des nombreuses victimes.

C'est vraiment curieux, personne ne s'en est ému alors, et, jusqu'à présent, on ne sait pas au juste ni sa provenance, ni le chiffre exact des décès, ni sa durée.

Il est pourtant de toute importance d'en saisir la filiation, parcequ'il n'est pas admissiblo qu'il s'y soit formé de toutes pièces.

De deux choses l'une: ou il a été importé par les pélerins de retour du Hédjaz, ou bien c'est une provenance indienne.

Nous penchons plutôt pour cette seconde version, car à la même époque le fléau sévissait avec furie à Calcuta, dans le Cachemire, à Bombay et dans d'autres localités de la peninsule indienne.

Quoiqu'il en soit, le fait est que le fléau s'est propagé avec une grande rapidité et il n'a pas tardé à envahir Meched où il a fait des grands ravages.

Le choléra suit l'homme, c'est un fait incontestable; c'est donc par le chemin de fer qu'il doit y avoir été importé.

En suivant toujours le même itinéraire, par le Khorassan et Askabad, il a fini par pénétrer à Bakou. Le fléau montre cette fois un caractère envahissant très prononcé.

C'est inconcevable que les Russes n'aient rien fait pour s'oposer à sa marche, eux qui sont maîtres, on peut dire, de la mer Caspienne et que la navigation se trouve presqu' exclusivement dans leurs mains.

Les avertissements ne leur ont pas manqués; nous même avions pressenti le danger et nous proposions, à cette place même, depuis le mois de mai, des mesures prophylactiques, surtout des postes d'observation médicale tout le longue des frontières, pour conjurer l'orage qui nous menaçait, quoique encore éloigné de nous.

Une grande responsabilité pèse sur le gouvernement Russe, il nous en coûte de le dire, qu'il n'a pas pris des mesures à temps, pour tenir éloigné le fléau de ses états, déjà tant éprouvés par d'autres fléaux, quand c'était en son pouvoir de le faire. C'est vrai que dernièrement il a pris des mesures sanitaires très énergiques, mais c'est trop tard, une fois le loup entré dans la bergerie on ne peut pas prévoir les conséquences désastreuses qui peuvenent en résulter.

Eh bien, cela apprendra à ne pas laisser aux caprices d'une Puissance, quelle qu'elle soit, le sort de toute l'Europe.

Un grand desarroi règne en Russie : les cadavres restent pendant 3 jours sans sépulture. A Tiflis, le Conusl Ottoman a convoqué les boulangers, qui sont tous des armeniens, pour qu'ils fassent le pain selon les règles de l'hygiène.

C'est une fois de plus la preuve qu'il faut organiser le service sanitaire international, que nous ne cessons pas de réclamer depuis nombre d'années, car nous connaissons l'Orient et nous savons comment se passent les choses ici, et qui devrait être constitué sur les bases de la Croix-Rouge.

Aussi, dans le même bulletin du mois de mai, nous exprimions notre étonnement qu'à la conférence de Venise on se soit occupé seulement de la voie de mer, et qu'on ait complètement negligé d'établir une entente pour les mesures à prendre, afin de s'opposer aux envehissements cholériques par la voie de terre qui ont toujours été les plus redoutables.

Mais, objecte-t-on, que la conférence deVenise avait un programme dont elle ne pouvait pas se départir.

C'est une raison de plus pour qu'on songe, un moment plutôt, à créer un Comité Sanitaire Central International, siégeant en permanenee dans une des grandes villes de l'Europe, ear les Congrès et les Conférences temporaires ne suffisent plus à parer aux éventualités qui surgissent du jonr au lendemain, et, qu'il faut prendre des résolutions immédiates, et, selon les différentes eireonstances au milieu desquelles elles peuvent se présenter. On ne peut pas tout prévoir, il faut agir au jour le jour, pour ainsi dire, et d'après les événement.

Les épidémies n'ont pas de programme ete lles déjouent toutes les prévisions et les mesures arrêtées d'avance pour les enrayer.

Pendant qu'on était eneore à se disputer sur certaines conditions du protocole de Venise pour bien défendre la voie de mer, le eholéra debouehait par la voie de terre, qu'il trouvait toute grande ouverte, et, que nous avons été les premiers à jeter le cri d'alarme; mais notre humble voix n'a pas trouvé d'éeho.

Le protoeole n'était pas eneore signé et ratifié par toutes lesPuissances et on ne pouvait pas ehanger de programme. En attendant le choléra a envahit Meched.

Roma deliberanti Saguntus perit ; et sueeessivement, il a fini par envahir Bakou, Astrakan, Tiflis, Batoum, Petrousk, le Cauease, Saratow, le Volga, Taganrok, Savastopol et Trebizonde. Où s'arretera-t-il? il est difficile de le dire, on ne peut suivre ses traees parcequ'on a tout intérêt à caeher la vérité.

Chose incroyable, pendant qu'on annonçait que des mesures sévères prophylactiques avaient été prises par le Gouvernement Russe, la ligne de ehemin de fer entre Bakou et Batoum circulait librement, et, des eas de choléra s'étaient déelarés tout le long de son pareours dans les stations et dans les wagons même. Décidément les Russes ont perdu la tête. Ils ont laissé partir de Bakou 500 ouvriers pour Batoum ; ce sont eux qui y ont importé le eholéra, et ils ont le eourage de penser à la foire de Nigni-Nowogorod.

Ce que la balle de coton est pour les anglais, le pund de blé est pour les russes, et, ils sont aussi sceptiques et aussi eyniques qu'eux pour l'application des quarantaines, qui peuvent sacrifier leur commeree car eomme eux, et avec plus d'apparenee de raison peut être, ils se di-

sent que : « il vaut autant mourir de choléra que mourir de faim ».

Tout le monde n'est pas de cet avis : on peut très bien éviter les deux.

Il a fallu cependant 40 ans avant de pouvoir se mettre d'accord sur la question des quarantaines, tant débattue depuis les congrès de Paris, la conférence de Constantinople, celle de Vienne, de Washington, de Rome et qui finalement a pu s'établir à la dernière conférence de Venise.

Mais l'œuvre est restée inachevée; tant qu'on ne parviendra pas à imposer aux grandes et aux petites Puissances indistinctiement les mesures prophylactiques et hygiéniques qu'elles doivent prendre à la première apparition du choléra, à quelque distance qu'il soit, on n'aura rien fait. L'Europe est petite mais sa force morale est grande et elle doit la faire valoir.

Chaque Etat doit s'engager à faire tous les sacrifices nécessaires pour la défense commune.

Aussi, s'il y a des responsabilités, d'autre côté, il faut songer aux indémnités, qui, en toute équité, sont dues à ceux qui éprouvent des pertes materielles pour toutes les exigences sanitaires auxquelles ils doivent se soumettre, et qui ne sont pas en état de les supporter.

De cette manière on préviendrait mieux les infractions aux règlements que par tout autre moyen coercitif.

Ainsi, l'Asie est en feu. Après cela le choléra existe depuis quelque temps déjà en Abyssinie.

Il vient de se déclarer aussi à Beyrouth et à St. Jean d'Acre.

Nous voilà pris, pour ainsi, entre deux feux.

Dans des pareils moments il faut s'attendre à tout, mais être prêts à tout et avoir tout prêt: Des étuves en masse, de l'acide phénique à foison et à l'occasion brûler tout ce qu'on ne peut pas désinfecter.

Il faut regarder l'ennemi en face et il ne faut pas avoir peur, car la peur du mal, engendre le mal de la peur qui produit les plus tristes effets en temps d'épidémies, que Dieu veille bien nous en préserver.

Les mesures quarantenaires, prises par mer et par terre, donneront des bons résultats, nous n'en doutons pas, mais à la condition qu'elles soient sévères et scientifiquement appliquées.

Finissons en, une fois pour toutes, avec la routine et qu'on mette sans retard à contribution toutes les découvertes bactériologiques et les conquêtes antiseptiques pour la prophylaxie du choléra.

Mais, plus que les quarantaines et independement d'elles, ce sont les postes d'observation médicale qu'il faut se hâter d'organiser, à l'instar de

ceux qui ont été inaugurés pour la première fois en France, lors de la dernière épidémie du choléra d'Espagne et qui ont donné de si bons résultats.

Chaque voyageur doit être muni d'un passeport sanitaire, et, à son arrivée à la frontière, il doit être soumis à une visite médicale, et tenu de déclarer son domicile où il continuera à être visité tous les jours par un médecin, jusqu'à ce qu'on se soit assuré complètement sur son état de santé.

Pour ce service, il faut employer un grand nombre de médecins.

C'est à St. Sebastien précisement que le maire, un homme d'esprit, a requis le concours de presque tous les praticiens de la ville à cet effet, et il a résolu ainsi le problème des competences avec un rare bon sens. Quand il s'est agi de régler les honoraires dus aux médecins, il a refusé d'acquitter leurs comptes et a fait prévaloir le principe que c'était à la France et non pas à la commune de St.Sebastien à payer les frais de ce qui servait pour la défense générale.

En effet, le Ministre de l'Intérieur finit par se rendre à cet argument et les médecins requis furent payés par l'Etat.

Il faut s'y prendre à temps pour ne pas se trouver au dépourvu au moment du danger. Les médecins doivent être utilisés pour empêcher le choléra de pénétrer dans la ville ; car une fois qu'il y est entré leur rôle change.

C'est un système qui fonctionne admirablement bien et les voyageurs n'éprouvent aucun retard pour cela.

Principalement ce sont les mesures hygiéniques qui sont les plus importantes, autant pour tenir éloigné le fléau, en lui offrant moins de prise pour s'y établir, que pour attenuer ses effets quand on n'aura pas réussi à le conjurer.

De même que le service sanitaire doit être exclusivement international, l'hygiène de la ville doit être entretenue par l'initiative privée.

Il faut se cotiser pour netoyer les égouts, pour balayer les rues et pour faire venir de la bonne eau d'Istrandja.

C'est le devoir de chacun de maintenir dans un bon état hygiénique sa personne et sa maison; et, c'est l'intérêt de tous de contribuer à l'assainissement des quartiers sales et encombrés, qui sont toujours les foyers où prennent naissance les épidémies et s'irradient de là avec une vitesse extrême dans les autres quartiers les plus propres et les plus salubres.

L'expérience des précédentes épidémies nous offre des exemples frappants.

Le choléra de 1865, parti des bas-fonds de Kassim-Pacha, a fini par atteindre les plus beaux villages où les riches s'étaient refugiés, se croyant à l'abri de ses atteintes.

Une solidarité fatale donc lie les humains qui vivent en société.

Par conséquent, tout le monde doit payer de sa bourse et de sa personne pour tout ce qui concerne l'hygiène de la ville, indigènes et étrangers y sont tous également interessés.

En somme la capitale est menacée et avec elle l'Europe dont elle est, on peut dire, le rempart.

S. M. I. le Sultan, qui veille jour et nuit sur le bien-être et la santé de ses populations, ne cesse de donner des ordres sévères pour que les quarantaines soient rigoureuses, de même que des mesures hygiéniques urgentes soient appliquées sans retard.

C'est grâce au grand monarque que la capitalé a été déjà préservée 6 fois d'une invasion cholérique, quand le danger paraissait imminent et inévitable.

C'est grâce à Sa clairvoyance[1] que les quarantaines par terre ont été instituées lorsque le choléra sévissait dans le sud de l'Europe, et qu'on arrivait ici par terre des localités infectées, en libre pratique, plus vite que les navires auxquels on faisait subir une quarantaine, ce qui était une véritable incohérence.

Ayons donc toute confiance dans la haute sagesse de l'homme providentiel qui régit les destinées de ce vaste Empire, qu'il saura encore sauver cette fois-ci sa capitale et, avec elle, l'Europe, d'une épouvantable pandémie, que les Russes n'ont pas su arrêter dans sa marche furibonde, quand il leur eût été facile de le faire tout au commencement, et ils payent bien cruellement maintenant leur coupable imprevoyance.

Ayons la franchire de le dire, car tout ce que nous disons c'est dans le pur intérêt de la science et de l'humanité, la Russie est arriérée: Les masses sont ignorantes ; la classe élevée n'a qu'un vernis de civilisation qui ne dépasse pas l'épiderme ; ses villes et ses provinces se trouvent dans de détestables conditions hygiéniques ; elle est devenue l'épouvantail de l'Europe civilisée, car elle est le centre de tant de maladies pestilentielles occasionnées : par la famine, la mauvaise eau et l'usage de poissons pourris, les souffrances morales et physiques, le manque complet

d'une bonne hygiène et de règles prophylactiques, à savoir : le typhus, le scorbut, la fièvre recurrente et maintenant le choléra et toutes les horreurs qui s'y commettent dans ce moment-ci et qui font frémir rien qu'à y penser :

La populace déchainée se livre à des actes insensés et d'une atrocité inouïe : elle profane les morts, met le feu aux hôpitaux et massacre les médecins; nous n'irons pas plus loin.

En finissant, nous sommes heureux de constater que la peste est sur le point de s'éteindre en Mésopotamie, que de Montéfik elle ne s'est pas propagée aux tribus voisines, grâce aux promptes et énergiques mesures prises, et, surtout, le feu qu'on a employé sans hésiter, qui est le moyen radical dans ces occurrences.

Aussi le pèlerinage, qui donnait tant d'appréhensions, en se souvenant de ces terribles catastrophes de l'année dernière, jusqu'à présent s'est bien passé, car l'état sanitaire des lieux saints ne laisse rien à désirer, grâce encore aux ordres sévères donnés par S. M. I. le Sultan à cette occasion, qui ont été, il faut le reconnaître, exactement exécutés, et aux sommes considérables d'argent qu'il ne cesse d'envoyer pour venir en aide aux classes souffrantes.

Bienheureuses les populations qui vivent sous le sceptre glorieux d'un Souverain si bon, si humain et si magnanime.

Et, disons le avec tout le respect dû à Son nom sacré, bienheureux le Sultan qui, en échange de Ses largesses et de Ses libéralités devenues proverbiales, reçoit à tout heure et à tout instant les bénédictions de Ses populations reconnaissantes et dévouées, et inspire l'admiration du monde entier.

Dr PARDO

4me CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite et fin)

Les interruptions de continuité, qui sont produites par les stries, il en reste, chez beaucoup de femmes en couches, une séparation des stries droites, provoquée par la tension transversale, qui est faite du côté du vagin et du rectum, la quelle est intimement liée avec la ligne blanche, au point qu'au moindre éssai de faire lever le corps, les intestins compriment la peau tendue. Aussi longtemps donc qu'il s'agit d'une extension

exagérée des stries droites, la diastase entre elles disparaît aussitôt, parce qu'une tension plus forte du côté du vagin et du rectrem manque, par le relâchement qui est produit par l'accouchement.

Or, tandis que les processus de la formation régressive prédominent, dans tout le domaine des organes génitaux, le développement et l'activité, qui avaient déjà commencé à se faire remarquer pendant la grossesse, entre dans un nouveau stade, bien plus vivace, après l'accouchement qui met en état l'accouchée de faire vivre son nourrisson, par le lait maternel, qui en est l'effet désiré.

Il est digne de remarque, pourtant, que l'homme, qui est le couronnement de toute la création, relativement à la rapidité d'une sécretion de lait abondante, reste bien en arrière de tous les mammifaires: Le gonflement des mammelles des seins de la femme, la sécrétion du *Colostrum*, (lait premier, séreux et faible) toutes ces fonctions se font bien plus lentement chez la femme, que chez les animaux mammifères, chez les quels, qu'ils soient grands ou petits, domestiques ou libres et sauvages, le développement des mammelles, qui doivent nourrir la petite bête qui vient de naître, se fait bien plus rapidement que chez le chef d'œuvre de la création : C'est très intéressant d'observer, comment des lapins, des chats, etc., nouveau-nés, 2 minutes déjà après être tombés du sein maternel, saisissent, tout de suite, la mammelle de leurs mères, avec avidité, et qu'ils allaitent avec ardeur.

Il y a très peu de femmes qui, aussitôt qu'elles ont accouché, donnent le sein maternel à leurs enfants, et c'est là quelque chose qui est, surtout, pour les primapares, très difficile.

Après que l'accouchée se fût rélevée des efforts de l'accouchement, si elle n'avait pas, pendant cet acte, perdu beaucoup de sang, les mammelles commencent à se gonfler le 1er jour, plus souvent encore le 2me et le 3me jour ; elles deviennent dures et fermes, de manière que l'accouchée elle-même a la sensation que le travail de l'allaitement a commencé. Si les mammelles étaient auparavant lâches et grandes, l'accouchée peut, si surtout les mammelles pendent fortement vers le bas, et si surtout le lobe axillaire en est agrandie, ressentir que les peines des couches ont atteint un haut degré d'intensité.

La peau, en-conséquence de l'engorgement, en est traversée par des veines dilatées ; une rougeur proprement dite de toute la peau de la mammelle n'a pu être observée par Fehling, dans aucun cas ; les mammc-

lons, surtout lorsqu'ils ne sont pas naturellement très développés, se retirent, souvent alors, derrière leurs auréoles, et un peu de lait s'en écoule, comme cela arrive dans les mammelles bien développées déjà, pendant la gestation ; sans faire approcher la bouche du nourrisson du sein maternel, aucune sécrétion complète de lait ne peut se faire, au propre.

Déjà, anciennement, l'on appelait le liquide sécrété par les mammelles, pendant la grossesse et au commencement des couches, Colostrum, ou lait primaire. Ce lait préliminaire se distingue assez, d'après ses propriétés physiques et ses qualités chimiques, du lait complet des couches c'est pourquoi, la plupart des accoucheurs tiennent à en conserver cette dénomination antique, au lieu de dire lait des nouveau-nés, lait des adultes, lait des femmes enceintes, lait des femmes en couches et lait des nourrices.

La sécretion exprimée, ou écoulée des seins, aux premiers jours des couches, est, en partie, claire et aqueuse, en partie, elle est nébuleuse et trouble ; quelquefois, est-elle hérrisée de grosses gouttes graisseuses jaunes ; sous le microscope, l'on découvre les soi-disants corpuscules de *colostrum*, de grands et irréguliers conglomérats de globules de graisse, qui tiennent ensemble par une substance albuminoïde, qui tient lieu de ciment, et, par ci par là, par l'épithèle glandulaire.

Le lait de la femme, consommé, est, en révanche, un liquide bleuâtre ou blanchâtre, tenu, d'un goût un peu sucré, de réaction alcaline, et d'une densité, en moyenne de 1,026 (1,025—1,035). En opposition avec le lait incomplet le *colostrum*, l'image microscopique du lait complet, sous l'objectif, est composé presque entièrement de globules de lait ; plus le lait est bon, plus ces globules sont-ils uniformément rangés, drus les uns à côté des autres, et ils sont d'une égale dimension ; ils ont une épaisseur de 0,003 jusqu'à 0,005 mm ; il y a, de plus, à côté d'eux, des restes des cellules glandulaires, quelques corpuscules blancs du sang, des cellules lymphatiques, des noyeaux de cellules. La question en litige, n'a pas encore été apaisée, si ces globules de lait ou de graisse, sont fournis d'une enveloppe albuminoïde ou de caseïne, où, s'ils constituent une émulsion de graisse, tout simplement, dont les corpuscules sont suspendus au milieu des restes des débris du protoplasma altérés et formant une sorte de gélatine.

La composition chimique du lait de la femme est d'un intérêt bien plus grand pour nous, surtout comparé avec celui de la vache :

100 parties du lait de femme contiennent : 4 parties d'albumine, 4 parties de graisse, 6 parties de carbone hydraté.

100 parties de lait de la vache contiennent : 3, 4 d'albumine, 4 parties de graisse, 4 parties de carbone hydraté.

Dans 100 parties de substance sèche, il y a :

Dans le lait de la femme, 18 d'albumine, 30 parties de graisse, 48 parties de carbonne hydraté ; dans celui de la vache, il y a 27 parties d'albumine, 29 parties de graisse et 38 parties de carbone hydraté.

La valeur pratique de cette analyse est depuis longtemps connue et appréciée surtout, par rapport au l'allaitement artificiel du nourrisson.

D'un intérêt physiologique très grand est, en outre, la comparaison de la quantité des cendres du corps du nourrisson avec celle des cendres du lait, dont il fut nourri, de son vivant : c'est là un fait d'un très grand intérêt, que *Bunge* nous a mis sous les yeux, dans son excellent ouvrage de chimie physiologique et pathologique : Un nourrisson de 4 à 5 mois, prend journellement, d'après *Bunge* 1 litre de lait, et dans ce lait il y a :

K_2 0.	0,78	grammes
Na_2 0.	0,23	»
Ca_2 0.	0,33	»
Mg 0.	0,06	»
Fe_2 0.	0,004	»
P_2 05	0,47	»
Cl	0,44	»

Une autre analyse de l'ensemble du fait du nourrisson, qui nous serve de point de comparaison, il n'en existe point. C'est pourquoi, l'on doit avoir recours, à cet effet, à la physiologie des animaux. Elle nous apprend ce qui suit :

100 parties de cendres contiennent :	Jeunes animaux mammifères			Lait de chien	Sang de chien
	Lapin	Chien	Chat		
K_2 0	10, 8	8, 5	10, 1	10, 7	3, 1
Na_2 0	6, 0	8, 2	8, 3	6, 1	45, 6
Ca 0	35, 0	35, 8	34, 1	34, 4	0, 9
Mg 0	2, 2	1, 6	1, 5	1, 5	0, 4
Fe_2 03	0,23	0,34	0,24	0,14	9, 4
P_2 05	41, 9	39, 8	40, 2	37, 5	13, 2
Cl	4, 9	7, 3	7, 1	12, 4	35, 6

Bunge attire l'attention sur le résultat surprenant, que l'analyse des

cendres des petits animaux est presqne identique avec celle des cendres du lait, qui sert de nourriture au même animal, surtout pour ce qui conserne les sels potassiques et les sels sodiques, la chaux, l'acide phosphorique, tandis que son sang en est essentiellement différent. Il n'y a que le fer, qui en fasse exception. Le fer des cendres du lait ne contient que ¼ du fer contenu dans les cendres du nourrisson. L'on doit, par conséquent, admettre dans ce cas, que le nourrisson obtient déjà, dans la vie fœtale, les qualités nécéssaires au développement de ses organes, en conséquence par le placenta, qui le nourrit alors. Or *Bunge* ne croit pas que, dans le court espace du temps de la grossesse, le fœtus se soit assimilé cette grande quantité relative de fer, mais il établit l'hypothèse ingénieuse, que cette provision de fer ait été emmagasinée déjà dans un temps antérieur par la femelle. De cette hypothèse, la provenance fréquente de la chlorose au sexe féminin, est, autant que possible, éclairée et expliquée ; *Bunge* dit, à cette occasion :

« Les cellules épithéliales de la glande mammaire réunissent, par conséquent, du plasma du sang, qui est tout à fait autrement composite, tous les éléments organiques, exactement, dans les rapports du poids, dans les quels, le nourrisson en a besoin, pour croître et devenir égal à l'organisme des parents. »

Si l'on ajoute que les animaux, à leur naissance, offrent des cendres de leur corps analogues, par rapport à leur composition, à celles de leur mère, il s'en suit, que la construction de son corps dépend de celle du lait, dont on le nourrit, et il résulte de ces faits physiologiques trés remarquables qu'il y a nécessité absolue, de nourrir les nouveau-nés, autant que possible, avec le lait maternel.

De plus, l'on doit céder à l'idée que ce *seul* fait est peu suffisant pour nier, d'un côté, l'explication mécanique de l'activité de la mammelle, de l'autre la conséquence logique en est, que les cellules glandulaires des alvéoles de la glande mammaire doivent être douées de forces chimiques. *(Fin de la quatrième Conférence).*



REVUE DE LA PRESSE

FORMULAIRE.

POTION CONTRE LE CHOLÉRA INFANTILE.—Cadet de Gassicourt.

Extrait de ratanhia	0 gr. 50 à 1 gramme.
Elixir parégorique de Londres . .	V à X gouttes.
Julep gommeux	40 grammes.

F. s. a. une potion, dont on prescrit une cuillerée à café d'heure en heure dans le choléra infantile. Diète absolue jusqu'à disparition des vomissements et de la diarrhée ; puis on donne du lait glacé.—Comme boisson, de l'eau albumineuse ou une légère infusion de thé au rhum préalablement glacé, et de la glace pilée.—N. G.

* * *

POMMADE CONTRE L'ECZÉMA DES ENFANTS.—Saafeld.

Acide borique pulv.	1 gr. 50 centigr.
Oxyde de zinc pulv	5 grammes.
Amidon pulv.	30 —
Vaseline	30 —

F. s. a. une pommade.—Pour remédier à l'eczéma de la face et du cuir chevelu, chez les enfants, on ramollit les croûtes à l'aide de l'huile d'olives, et, quand elles sont tombées, on applique la pommade ci-dessus.—Huile de foie de morue à l'intérieur.—N. G.

(Union Médicale).



SYMPTOMES ET TRAITEMENT DE L'EMPOISSONNEMENT PAR LES CHAMPIGNONS ;

Par M. RICHARDIÈRE.

Dans le second volume du *Traité de médecine* publié sous la direction de MM. Charcot et Bouchard, l'auteur expose les signes et le traitement de cet empoisonnement.

En France, la plupart des accidents graves sont dus à l'*amanite bulbeuse* et à ses variétés (fausse oronge, ciguë). Il faut ajouter que certains autres champignons, les *russules*, les *lactaires*, par exemple, peuvent également provoquer des accidents, mais, comme ils ont mauvais goût, on en mange très peu et tout se borne à une indigestion et à de la gastro-entérite.

De plus, il faut savoir que la plupart des champignons comestibles à l'état frais (les *morilles* en particulier) deviennent extrêmement dangereux dès qu'ils commencent à se putréfier.

Il importe d'autant plus de bien connaître les accidents produits par les champignons et les moyens de les combattre, que tous les procédés empiriques préconi-

sés pour déceler leur nocivеté—le noircissement des objets en argent, par exemple —sont absolument infidèles et sans valeur.

La substance toxique contenue dans les champignons est un alcaloïde, la *muscarine*. Cet alcaloïde, découvert par Schmiedberg, est un poison violent qui agit surtout sur le cœur, qu'il arrête, et sur les centres nerveux. Son action physiologique a été bien étudiée et est actuellement bien connue.

Les symptômes de l'empoisonnement par les champignons—nous avons surtout en vue les accidents graves—commencent quatre, cinq et même six heures après l'ingestion. Le début ordinaire a lieu par des troubles digestifs (vomissements, douleurs épigastriques, coliques, diarrhée). Dans quelques cas, l'empoisonnement se manifeste d'abord par des vertiges et des crampes. Mais, si ces troubles nerveux ne se montrent pas dès le début, ils se produisent toujours un peu plus tard.

Les troubles nerveux ont deux modalités différentes, correspondant aux deux périodes de l'empoisonnement. Dans une première période, les phénomènes d'excitation dominent ; les malades ont de l'agitation, des douleurs de tête violentes, des crampes et des convulsions.

Les pupilles sont rétréeies, la vue est souvent troublée. Il y a du ténesme vésical et rectal. Souvent, la sécrétion salivaire est exagérée.

Dans une seconde période, les phénomènes de dépression nerveuse font leur apparition. Les malades tombent dans le collapsus et se refroidissent. La peau se couvre de sueurs visqueuses, parfois de taches violacées. La conscienee s'altère, les membres sont dans la résolution. La mort arrive dans le collapsus en l'espace de deux ou trois jours.

Les enfants sont particulièrement sensibles au poison des champignons ; les accidents évoluent chez eux avec une rapidité extraordinaire. Chez les enfants, le collapsus peut être la seule manifestatin.

Nous avons dit, que la muscarine produit l'arrêt du cœr ; on comprendra donc que cet organe est un de ceux qui ressentent le plus vivement l'action l'action des champignons toxiques. Les phénomènes cliniques qui traduisent les troubles du cœur sont un affaiblissement extrême des bartements, qui peuvent cesser d'être perceptibles. Il n'est pas rare d'observer des lipothymies et des syncopes mortelles.

Quand le diagnostic est incertain, quand on n'a pas la preuve que les champignons absorbés étaient vénéneux, il n'en faut pas moins, en préscnee des moindres accidents, agir comme si l'on avait cette certitude.

Le traitement doit donc toujous être très énergique. Il est, d'ailleurs, le même que dans presque toutes les intoxication aiguës: évacuation de l'estomac, administration de stimulant diffusibles. Mais il existe un antidote ou, pour mieux dire, un antagoniste puissant de la muscarine: c'est l'atrophie. On sait, en fait, que la muscarine n'arrête plus le cœur des animaux qui sont soumis à l'action de l'atropine ; bien plus, chez les animaux intoxiqués par la muscarines, le cœur, très affaibli, reprend sa régularité et sa puissance de contraction quand on leur fait une injection sous-cutanée d'atropine. On ne devra donc pas hésiter à agir de même chez les sujets empoisonnés par les chamignopns. M. Richardière propose la formule suivante:

Sulfate d'atropine	0g,01
Eau de laurier-cerise	20,00

Chaque seringue de Pravaz contient ainsi 1 demi-milligramme d'atropine ; on en injectera d'abord la moitié, puis, au bout de quelques minutes, si le cœur ne reprend pas la force, la seconde moitié, et même, dans les cas graves, on peut injecter trois quarts de milligramme.

(Concours médical).

—o—◊◊◊—o—

DÉSINFECTION DES MURAILLES ;

Par M. DUCLAUX.

La proportion de microbes qui se trouvent sur les murailles varie beaucoup d'après les locaux et sur les divers points d'une chambre. Esmarch a constaté que ce nombre diminue à mesure que l'on s'éloigne du sol et qu'il en existe très peu sur le plafond. Mais il ne suffit pas de dénombrer les microbes, l'important est de savoir quelle est leur activité nocive.

D'après Ullmann, le *coccus pyogenes* se trouve partout. Le vibrion septique, le bacille du tétanos sont également disséminés dans les poussières du sol et des planchers. Il fait, par une désinfection complète, assurer l'intégrité des murailles, des papiers, des tentures qui les recouvrent.

Duclaux élimine l'emploi du chlore et de l'acide sulfureux, qui est difficile et irrégulier. Esmarch a préconisé le nettoyage à la mie de pain, qui est employé en Allemagne. Pour cela, on frotte les murailles avec des morceaux de croûte grands comme la main. Ce procédé, bien que très efficace, est long, minutieux et coûteux.

Les pulvérisations à l'acide phénique, au lysol, sont aussi coûteuses et, de plus, elles laissent une odeur à laquelle on s'habitue difficilement.

Le chlorure mercurique ou sublimé ne présente aucun de ces inconvénients ; il est sans odeur et, quoi qu'on en ait dit, il est inoffensif. C'est ainsi qu'à Messine on a pu employer plus de 400 kilogrammes de sublimé sans déterminer d'accidents. D'après Bordoni-Uffreduzzi, on fait à Turin, depuis deux ans, des désinfections au sublimé dans des locaux que l'on habite au bout de vingt-quatre heures. Le liquide est projeté à l'aide d'une pompe, de façon à mouiller uniformément le mur ; on ne désinfecte le plafond que dans les cas de variole, de rougeole, de typhus exanthématique. On baigne le plancher et l'on fait passer à l'étuve tous les objets mobiliers.

Bordoni regarde comme seule efficace la solution au trois-millième, acidulée avec 5 millièmes d'acide chlorhydrique. Il faut 4 à 5 millièmes pour les planchers recouvers d'un induit, 7 et 8 millièmes pour les pavés de briques ordinaires. En une heure, la désinfection est complète et l'on n'altère ni les papiers ni les tentures. Seules, les dorures noircissent. (*Annales de l'Institut Pasteur*).

EMPLOI DES SELS DE CALCIUM ;

Par M. GERMAIN SÉE.

L'auteur lit un travail sur l'emploi des sels de calcium, dont il donne les conclusions suivantes :

1o Pour introduire de la chaux d'une manière sûre dans l'organisme, il faut prescrire les sels de calcium, le bromure et surtout le chlorure de calcium. Les préparations de chaux usuelles sont incertaines, parce qu'elles sont absorbables au minimum ; elles sont, en effet, éliminées en très petite quantité par les reins, ce qui prouve qu'elles ont à peine passé par le sang ; elles passent, au contraire, en presque totalité par les intestins et sont rejetées au dehors sans avoir agi.

2o L'iodure et le bromure de calcium sont des sels qui conviennent particulièrement pour faire agir l'iode et le brome sur l'organisme.

En effet, la proportion de l'iode et du brome y est plus élevée que dans tout autre sel. D'autre part, le calcium employé à neutraliser le brome ou l'iode n'a ni les propriétés actives, souvent gênantes, du potassium ni l'inertie du sodium.

3o Le bromure et le chlorure de calcium s'appliquent à un grand nombre de dyspepsies et de lésions stomacales ; nous poserons les indications précises de ces nouveaux remèdes et du nouveau régime qui convient à l'estomac.

4o C'est le calcium qui agit favorablement sur l'estomac quand on substitue l'iodure de calcium à l'iodure de potassium. Tous deux agissent merveilleusement sur la respiration, sur le cœur et sur les maladies spécifiques ; mais l'iodure de calcium, qui s'emploie d'ailleurs à une dose moindre, est parfaitement supporté par les organes digestifs, tandis que le potassium est manifestement préjudiciable. Il y a donc une indication spéciale pour chacun des trois sels halogènes de calcium, mais aussi une indication en tant que médicament gastrique ; cette propriété remarquable se maintient partout.

Dujardin-Beaumetz, se basant sur ce fait bien connu que les sulfats de chaux ne sont jamais assimilés sous la forme pharmaceutique et ne le sont que lorsqu'on les introduit à titre d'aliments par les végétaux et surtout par le lait, demande comment les sels de calcium peuvent avoir sur l'inanition calcaire un effet autre que celui du phosphate de chaux.

G. Sée réplique qu'il a pu constater expérimentalement le passage du chlorure de calcium dans le sang.

Pour Laborde, l'iodure et le bromure de calcium sont des composés trop instables pour qu'on puisse les employer en thérapeutique.

G. Sée a vu l'iodure de calcium produire le coryza iodique caractéristique. Les tracés respiratoires et cardiaques obtenus avec les iodures de calcium et de potassium sont identiques. (*Académie de médecine*).

Des affections de l'appareil auditif consécutives au tabés dorsalis.

(*Revue de laryngologie*, 1895).

M. Habermann (de Gratz) a eu l'occasion d'examiner l'appareil auditif d'une femme de 52 ans qui avait présenté, comme premier symptôme du tabès, une surdité développée en quelques mois ; le sujet avait été examiné quatre semaines avant la mort et n'avavait conservé que la perception du diapason ut. Il y avait également des bourdonnements, mais pas de vertiges.

Cet auteur trouva une désorganisation presque complète du rameau cochléen et une dégénérescence assez prononcée du rameau vestibulaire ; dans le limaçon il n'y avait de conservé que quelques faisceaux nerveux et quelques cellules ganglionnaires, principalement dans le tour de spire du sommet. Là, seulement, l'organe de Corti était bien intact. Dans le vestibule et les canaux demi-circulaires, la plus grande partie des filets nerveux avait disparu. On peut suivre la dégénérescence du nerf acoustique jusque dans les noyaux bulbaires,qui étaient eux-mêmes intacts.—P.N.

Tamponnement des fosses nasales.

(*Revue de laryngologie,* 1892).

Il s'agit ici de ces hémorrhagies incoercibles, tenant souvent à un état dyscrasique, telles que l'albuminurie, la glycosurie, l'hémophilie ; ou bien pouvant encore tenir à des maladies gênant le retour du sang au cœur droit : affection de la valvule tricuspide, emphysème pulmonaire, tumeurs du médiastin.

Le docteur Goris s'étonne de la réputation dont jouit la sonde de Belloc, instrument presque toujours inapplicable et fait usage du procédé suivant : « je me sers, écrit-il, d'un fil de fer recuit d'un tiers de milimètre de diamètre, dont je forme une anse ; cette anse, je la passe quatre ou cinq fois entre l'ongle du pouce et la pulpe de l'index, de façon à lui donner une forme courbe ; cette anse représente avec avantage le ressort de la sonde de Belloc. Quand je veux tamponner une narine,

j'introduis le bec de l'ansc dans la fosse nasale, je pousse en arrière de façon à maintenir la convexité de l'anse dirigée vers l'angle supérieur du nez, et le fil arrivé dans le pharynx eontourne de lui-même sans difficulté le voile du palais et vient dans la bouche à la reneontre de l'opérateur. » — P. N. *(Union Médicale).*

LA SOLANINE DANS LES AFFECTIONS GASTRIQUES ;

Par M. L. DESNOS.

Au même titre que la cocaïne, la solanine, cet alealoïde extrait des germes de pomme de terre, serait appelée, d'aprés l'auteur, à rendre des services réels dans le traitement des affections douloureuses de l'estomac et remplacerait avantageusement l'eau chloroformée, les bromures de strontium et de calcium.

Elle est, en général, inférieure à la morphine, quoiqu'elle ait réussit parfois quand celle-ci avait échoué. Mais la morphine donnait lieu à de l'intolérance, et l'on sait que, dans certaines conditions, son usage continu mène à la morphinomanie, et particulièrement quand on l'administre par la voie hypodermique. Comme les malades les plus prédisposés à la morphinomanic sont les hystériques, les hypocondriaques, les dégénérés, les aleooliques, il y a avantage à substituer, chez eux, la solanine à la morphine. Il n'y a d'autre objection que son prix élevé, mais qui s'abaisserait si son usage se répandait.

L'auteur a employé la solanine dans un grand nombre d'affections de l'estomac, les gastralgies, les dyspepsies à phénomènes douloureux, les gastrites alcooliques avee ou sans dilatation de l'estomae, dans un cas de gastrite ulcéreuse avee hématémèse, dans un eas d'ulcère ancien de l'estomae et même dans un cas de cancer du pylore avee vomissements. Grâce à la solanine, il a vu disparaître rapidement les phénomènes douloureux.

Il prescrit la solanine en pilules, ear la forme hypodermique est trop douloureuse, à la dose de 5 eentigrames prise avant le repas. Quand les douleurs sont trop vives, il est bon de la donner dans une potion gommeuse. La quotidienne n'a jamais dépassé 15 centigrammes. *(Aeadémie de médecine).*

LA PAPAVÉRINE SUCCÉDANÉ DE L'OPIUM CHEZ LES ENFANTS :

Par M. G. LENBUSCHER.

L'auteur a constaté que la papavérine, l'un des alcaloïdes retirés de l'opium, ne présente pas, dans la médecine infantile, les inconvénients de l'opium et qu'elle rend les plus grands serviees comme antidiarrhéique.

Il la prescrit sous forme de ehlorhydrate aux doses de 5 miligrammes à 5 eentigrammes, suivant l'âge de l'enfant. Ainsi, pour un enfant de deux ans, elle est de 25 miligrammes, et l'on peut la répéter trois à huit fois dans les vingt-quatre heures sans ineonvénient. Le plus souvent, il a suffi de trois ou quatre doses pour arrêter des diarrhées datant déjà de plusieurs jours

La papavérine se donne en cachets, mélangée au sucre de lait.



ایکنجی فرقهٔ همایونه منسوب یدنجی الایك برنجی طابورینك طبیبی صول قول اغاسی فتوتلو مصطفی نظام الدین افندی یه صاغ قول اغالق ؛

استانبول واپور همایوننده طبیب یوزباشی فتوتلو مناجم افندی یه قول اغالق ؛

مکتب طبیهٔ ملکیه دن باشهادتنامه نشأت ایدرك بابیورد مملکت طبابتنه تعیین قلنمش اولان رفعتلو محمد افندی یه رتبهٔ ثالثه توجیه بیورلمشدر .

﴿ نشان ﴾

وظیفهٔ مأموریتلرینی ایفاده مشاهد اولان مساعی وغیرتلرینه مبنی بشنجی اردوی همایون سرطبیبی وشام شریف صحیه قومیسیونی رئیسی فریقان کرامدن سعادتلو حاجی عثمان نوری پاشا حضرتلرینه اوچنجی رتبه دن نشان عالیٔ عثمانی ؛

اردوی همایون مذکور مرکز خسته خانه سی طبیب ثانیسی اولوب ولایت صحیه قومیسیوننده بولنان قائممقام عزتلو امین بکه تبدیلاً اوچنجی رتبه دن مجیدی ؛

شام مکتب اعدادیسی طبیبی قول اغاسی فتوتلو حقی ومرکز خسته خانه سی اطباسندن قول اغاسی توفیق افندیلر ایله نظامیه اوتوز بشنجی الایك دردنجی طابوری قول اغاسی اولوب ولایت صحیه قومسیوننده بولنان فتوتلو شوکت ومملکت اطباسندن یوسف کحیل افندیلره بشنجی رتبه لردن مجیدی ؛

کموش صویی خسته خانه سنه مأمور دوقتور قول اغاسی فتوتلو حازم افندی یه دردنجی رتبه دن عثمانی ؛

دردنجی اردوی همایونه منسوب طربزون قلعه سی جراحی عثمان نوری افندی یه سبق ایدن حسن خدمتنه مکافاةً بشنجی رتبه دن مجیدی ؛

یدنجی اردوی همایون مرکز خسته خانه سی جراحلرندن محمد توفیق وبشنجی اردوی همایونك یمنده ارامساز طوپجی سواری طابوری جراحی احمد ومذکور یدنجی اردوی همایون سیار طوپجی الایی اجزاجیلرندن اواکیم افندیلره سبق ایدن حسن خدمتلرینه مکافاةً بشنجی رتبه دن برقطعه مجیدی نشان ذیشانلری عنایت واحسان بیورلمشدر .

حیدرپاشا خسته خانه سی سرطبیبی میرلوا سعادتلو محمد پاشایه برقطعه افتخار مدالیه سی احسان بیورلدیغی ایشیدلمشدر .

حبشستانده‌کی قولرا علتنك شوكونلرده كسب خفت ایلدیکی جهتله عدندن باب‌المندبه قدر عربستان ساحلیله سواكندن او بوخه قدر افریقا ساحلندن وبصره اسكله‌سندن كلنلره قارشو موضوع اولان قرانتنه‌نك لغویله یالکز اوبوخدن غارده فوی بورننه قدر اولان ساحل مورداتنك كاكان اون كون قرانتنه‌یه تابع طوتلمسی خصوصنه مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریله‌رك اقتضاسی لازم كلنلره تبلیغ ایدلمشدر .

قولرا علتنك بحر ازاق اوزرنده كائن بعض محلارده سرایت ایدرك حكمنی اجرا ایلكده اولدیغی اشعارات رسمیه‌دن اكلاشلمسنه مبنی طربزون ولایتی حدودندن صخوم قلعه‌یه قدرروسیه سواحلی مورداتنه قارشو موضوع اولان اون كون قرانتنه‌نك صخوم قلعه‌دن بدأ ایله ازاق دكزی ساحل وكرچ اسكله‌سی داخل اولدیغی حالده اورایه قدر اولان سواحلدن فی ۷ تموز سنه ۳۰۸ تاریخندن اعتباراً چیقوب كله‌جكلر حقنده دخی قواق تحفظخانه‌سنده اجراسی مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریله‌رك اقتضاسی ایفا قلنمشدر .

باطومدن كلوب طربزون جوارنده بولنان پولتخانه تحفظخانه‌سنده قرنتنه تحتنده بولنان یولجیلر میاننده قولرا علتندن برقاچ وفیات اولدیغی رسماً اخبار اولنمش اولوب هرنقدر وفیات واقعه منحصراً تحفظخانه درونده اوله‌رق كرك طربزون وكرك پولتخانه شهرلری علت مذكوره‌دن مصون اولوب صحت عمومیه بركمال ایسه‌ده مجرد برتدبیر احتیاطی اولمق اوزره روسیه حدودندن اردو داخل اولدیغی حالده اورایه قدر اولان سواحلدن كله‌جكلرك اون كون مدتله قواق تحفظخانه‌سنده قرانتنه‌یه قونلمری مجلس امور صحیه‌ده قرار ویریله‌رك اقتضاسی ایفا قلنمشدر .

« توجیهات »

التنجی دائرهٔ بلدیه نسا خسته‌خانه‌سی طبیبی عزتلو احمد رجب افندی‌یه ترفیعاً رتبهٔ ثانیه صنف متمایزی ؛

سوریه ولایتی مركز سرطبیبی فتوتلو انطوان خوری افندی‌یه وظیفهٔ مأموریتنی ایفاده مشاهد اولان مساعی وغیرتنه مبنی رتبهٔ خامسه ؛

پاپاوه‌رينك طبابت طفليده افيونك اظهار ايتديكی محاذيری اظهار ايلمديكنی ومضاد اسهال مقامنده منافع عظيمه‌يه بادی اولديغنی تحقيق ايلمشدر .

مومی‌اليه دوای مذكوری قلورمائيت شكلنده اوله‌رق اطفالك سننه كوره بش ميليغرامدن بش سانتيغرامه قدر توصيه ايتمكده‌در . بناءً عليه ايكی ياشنده اولان برچوجغه يكرمی بش ميلغرام اعطا اولنوب بومقدار يكرمی درت ساعت ظرفنده بلا محذور اوچدن سكز دفعه‌يه قدر تكرار ايديله‌بيلور . اكثر دفعه برچوق كونلر دوام ايتمش اولان اسهاللری توقيف ايتمك ايچون اوچ وياخود درت ترتيب كفايت ايدر .

پاپاوه‌رين سوت شكری ايله مخلوطاً قاشه شكلنده اعطا اولنور .

متنوعه

جناب حق بالجمله بلادی مصون ومحفوظ بيورسون روسيه‌نك بعض ممالكنده قولرا علتی ظهوری اوزرينه امروفرمان اصابت بيان خلافتپناهی موجب عاليسنجه علتك منع سرايتی ايچون التزام واتخاذ ايديلان تقييدات وتدابير صحيه جمله سندن اولمق اوزره سينوبده بر تحفظخانه انشاسی ضمننده مأموراً محلنه اعزام بيورلمش اولان بحريه فريقی سعادتلو ابراهيم پاشا حضرتلريله مجلس صحيه اعضاسندن عزتلو نوری بك طرفندن اخيراً وقوعبولان اشعاراته نظراً مذكور تحفظخانه‌نك ختامی قوهٔ قريبه‌يه كلمش وحكومت سنيه‌نك مذكور تحفظخانه‌يی انشا خصوصنده كوستر ديكی اشبو قدرت وسرعت مجلس صحيه جه فوق‌العاده تقدير ايله برابر بونك براز دها توسيعنه لزوم كورنمش اولمغله توسيعات مقتضيه‌نك بالاكمال مذكور تحفظخانه‌نك اغستوس رومينك ابتداسنده كشادی وتاريخ مذكوردن اعتباراً اردودن كرچه قدر اون كون مدتله قرانتنه‌يه تابع اولان محللردن كلان سفائنك طوغريجه سينوبه كيتملری وبحر سياهك سواحل سائره‌سندن كلوب بش كون احتياط قرانتنه سنه ياخود اون ايكی ويا يكرمی درت ساعت ساده‌جه معاينهٔ طبيه‌يه تابع بولنانلرك قواق تحفظخانه‌سنه كلملری وخدانكرده بونلر اوزرنده قولرايه دائر اماره ووقوعات كوريله‌جك اولور ايسه اومقوله سفائنك دخی سينوبه اعزامی خصوصلری مجلس مذكورجه قرالشديرلمش ولدی‌العرض موجبنجه ايفای مقتضياتنه ارادهٔ سنيهٔ حضرت خلافتپناهی شرفصادر اوله‌رق كيفيت داخليه نظارت جليله‌سنجه ايجاب ايدن دوائر وولاياته بيلديرلمش اولمغله جمله‌نك معلومی اولمق اوزره كيفيتك اعلاننه ابتدار قلندی .

﴿ افات معدويه‌ده صولانين استعمالى ﴾

موسيو (دسنوس) نام طبيب پارس طب اقادمياسنده صولانين حقنده بروجه آتى سرد مقال ايلمشدر :

پرالماسى فليزلرندن استحصال اولنوب صولانين تسميه اولنان اشبو شبه قلوى مبطل الحس موضعى ادويه مثللو وجعناك اولان افات معدويه‌ده منافع عظيمه‌يه بادى اوله‌رق مع الاستفاده قلور فورملى صو ايله بروم استرونسيوم وبروم قالسيوم يرينه قوللانيله بيلور .

هرنقدر مورفينك موفق اوله‌مديغى بعض وقعه‌لرده دواى مذكور حسن صورتله تأثير ايديورايسه‌ده هرحالده صولانين مورفيندن ادنادر . فقط على الاكثر مورفين عدم تحمل اعراضى حصوله كتيروب على الخصوص بعض خصوصاتده وبالخاصه تحت الجلد استعمال اولنديغى تقديرده مورفينومانى دينلان داء مورفين علتنى توليد ايدر . مورفينومانى علتنه الك زياده مستعد بولنان خسته‌كان اختناق رحمليلر ايله داء مراقليلر وبكريلر اولديغندن بونلرده مورفين يرينه صولانين استعمال اولنمقده فائده واردر . بوبابده شايان اعتراض هيچ برجهت موجود اولميوب يالكز فيأتى براز غالى ايسه‌ده اكر استعمالى تعمم ايده‌جك اولور ايسه بوده آز وقت ظرفنده تنزل ايدر .

مؤلف مومى اليه صولانينى الم عصبىٔ معده ، اعراض موجعه ايله مترافق عسرت هضم ، توسع معده ايله مترافق وياخود غير مترافق التهاب معدهٔ كئولى وبروقعه‌ده تقشع دم ايله مترافق التهاب معدهٔ متقرحه وكذا بر وقعه‌ده عتيق قرحهٔ معده وحتى بروقعه‌ده قيأت ايله مترافق سرطان بواب كبى برچوق افات معدويه‌ده استعمال ايلمش وصولانين سايه‌سنده اعراض موجعه‌نك سريعاً زائل اولديغنى مشاهده ايتمشدر .

صولانينك تحت الجلد شرينغه‌سى غايت موجع اولديغندن مومى اليه بونى يمكدن اول بش سانتيغرام مقدارنده اولمق اوزره حب شكلنده توصيه ايتمكده‌در . اكر اوجاع پك شدتلى ايسه دواى مذكورى برجرع صمغى درونده اعطا ايتمك مناسبدر . مقدار يومى ۱۵ سانتيغرامى اصلا تجاوز ايتمامليدر .

﴿ پاپاوه رين ﴾

(چوجقلرده افيونك محللى)

موسيو (لنبوشر) نام ذات افيوندن استخراج اولنان شبه قلويلرك بريسى اولان

حدقه‌لر تضییق ایدوب بصر اکثریتله متغیر اولور . و زخیر مثانی وشرجی حصوله کلیر وعلی الاکثر انفراز لعاب چوغالیر .

ایکنجی دورده انحطاط عصبی اعراضی ظهور ایدرك مرضا ضعف عظیمه دوچار اولورلر و تبرد ایتمکه باشلارلر . جلد لزوجی بر تر ایله مستور اولوب بعضاً مور لکه‌لر ظهور ایدر . قوهٔ ادراکیه خللپذیر اولوب اطراف انحلال حالنه کیرر . موت ایکی اوچ کون ظرفنده هبوط قوایی متعاقب وقوعه کلیر .

چوجقلر منطارلرك سمندن دها زیاده متأثر اولورلر . بونلرده عوارض فوق العاده بر سرعتله ظهور ایدر . چوجقلرده عوارض وخیمه یالکز هبوط قوادن عبارت اوله بیلور .

موسقارینك حرکات قلبیه یی توقیف ایتدیکنی بالاده عرض ایتمش ایدك . بوندن مستبان اولورکه سمدار منطارلرك تأثیرندن الك زیاده متأثر اولان عضو مذکوردر . قلبك تغیراتنی اظهار ایدن اعراض سریریه ضربات قلبیه‌نك فوق العاده ضعفندن عبارت اولوب ضربات مذکوره نهایت حس اولنمز بر درجه‌یه کلیر . موت ایله نتیجه‌پذیر اولان اغماء وغشیلر ظهوری نادراتدن دکلدر .

تشخیص صاغلام اولمدیغی واکل اولنان منطارك سمدار اولدیغی مثبت بولنمدیغی زمان دخی اصلا تردد اولنمیوب منطار ایله تسمم وقوعبولمش کبی اجرای حرکت اولنملیدر .

بناءً علیه تداوی‌یه دائماً کمال شدتله مباشرت اولنمق لازمکلیر . بو بابده اتخاذ اولنان اصول همان کافهٔ تسمماتده یکدیکرینك عینی اولوب معده‌نك تخلیه‌سی ایله منبهات عمومیه ادخالندن عبارتدر . فقط موسقارینك بر باد زهری و یاخود دها طوغریسی بر مضاد سمی واردرکه بوده آتروپیندر . فی الواقع معلومدرکه آتروپینك تأثیرینه معروض اولان حیوانلرك قلبی موسقارین ایله توقف ایتمز . بوندن بشقه موسقارین ایله تسمیم ایدیلان حیواناتده کسب ضعف ایتمش اولان قلب حیوانات مذکوره‌یه آتروپین ایله تحت الجلد بر شرینغه یاپلدیغی زمان انتظام وقوهٔ تقلصیه‌سنی تکرار اخذ ایدر . بناءً علیه سمدار منطار ایله زهرلنان انسانلرده دخی بو وجهله حرکت ایتمکده اصلا تردد اولنماملیدر .

موسیو (ریشاردیه‌ر) ترتیب آتی‌یی توصیه ایدییور :

کبریتیت آتروپین	٠,٠١	سانتیغرام
ماء مقطر طفلان	٢٠,٠٠	غرام

بو وجهله هر بر پراواز شرینغه‌سی یارم میلیغرام آتروپینی حاوی بولنور . اولا بونك یاریسی شرینغه ایدیلوب برقاچ دقیقه مرور ایتدیکی حالده قلب کسب قوت ایتمیه‌جك اولور ایسه دیکر نصفی دخی شرینغه ایدیلور وحتی مهلك وقعه‌لرده اوچ ربع میلیغرامه قدر زرق اولنور .

مقتبسات

﴿ منطار ایله وقوعبولان تسممك اعراض و تداویسی ﴾

موسیو (ریشاردیه‌ر) طرفندن

موسیو (شارقو) ایله موسیو (بوشار) ك تحت نظارتلرنده موقع ارای انتشار اولان علم طب نام تألیفك ایکنجی جلدنده موسیو (ریشاردیه‌ر) اشبو تسممك اعراض وتداویسنی شو وجهله تعریف و بیان ایلیور :

فرانسه ده اکثریتله عوارض مهلکه یه سببیت ویرن (آمانیت بولبوز) دینلان منطار ایله بونك انواعندن اولان فطر ذهبی کاذب و بالدیران منطار یدر . شوراسنیده علاوه ایتملیدرکه (روسول) و (لاقتر) تعبیر اولنان منطارلر کبی دیکر بعض نوعلرده عوارض حصوله کتیره بیلورلر . فقط بونلرك طعمی خوش اولمدیغی مناسبتله پك آز اکل اولنمقده درلر . وعلی العموم حصوله کلان عوارض بر هضمسزلق ایله التهاب معده وامعادن عبارتدر .

بوندن بشقه شوراسیده معلوم اولملیدرکه مأکولات ایچون قوللانیلان بر چوق نوع منطارلر و بونلرك ایچندن بالخاصه (موریل) تعبیر اولنان سونکر منطاری تازه ایکن مضرتسز اولدیغی حالده تفسد ایتمکه باشلار باشلامز غایت مخاطره لی اولورلر .

منطارلرك سمدار اولمیانلرینی تعیین ایچون تعریف وتوصیه اولنان بر طاقم اساسسز اصوللری بیلمکدن ایسه بونلرك حصوله کتیردکلری عوارضی و بو عوارضك صورت تداویسنی تحصیل ایتمك البت دها نافعدر .

منطارلرده محتوی اولان مادهٔ سمیه (موسقارین) تعبیر اولنان بر شبه قلویدر . (شمیه دبرغ) نام ذات طرفندن کشف ایدلمش اولان مذکور شبه قلوی بر سم شدیداولوب علی الخصوص قلب ومراکز عصبیه اوزرینه تأثیر ایدرك قلبك حرکاتنی توقیف ایدر . موسقارینك خواص فسیولوجیه‌سی تمامیله مطالعه اولنوب الحالة هذه جمله نك معلومیدر .

منطار ایله وقوعبولان تسممك اعراضی و بالخاصه عوارض مهلکه سی منطار اکل اولندقدن درت ، بش و حتی التی ساعت مرور ایتدکدنصکره بدأ ایدر . عوارضك مبدئی علی المعتاد قیئات ، اوجاع شرسوفیه ، قولنج واسهال کبی تغیرات هضمیه ایله وقوعبولور . بعض وقعه‌لرده تسمك اول دوار و معصلر ایله ظاهره چیقار . فقط اشبو تغیرات عصبیه ابتدا ظهور ایتمزسه بیله براز صکره دائما حصولپذیر اولور .

اعراض عصبیه تسممك ایکی ادوارینه مقابل اولمق اوزره ایکی مختلف صفحه عرض ایدر . برنجی دورده اعراض تهیجیه غالب کلوب مرضا دوچار تحرك اولورلر و شدتلی باش اغریسی ایله معصلر و اختلاجات حصوله کلیر .

بوكا كبه قادينلرك سوتى ، يكى طوغان چوجقلرك سوتى ، لغوسه خاتونلرك سوتى ، مرضعه‌لر سوتى وسائره نامى يرينه اسم قديمى اولان قولستروم يعنى اغز تعبيرينى قبول ومحافظه ايلمشلردر .

لغوسه‌لق زماننك ايلك كونلرى ممه‌لردن اقان وياخود تضييق ايله چيقاريلان افرازات قسماً براق وصولى اولوب قسماً دخى بلوطلى وبولانقدر . بعضاً درونده يوجك وصاريمتراق شحم دانه‌لرى مشاهده اولنور . خرده‌بين ايله معاينه اولنديغى صورتده قولستروم كريواتى تعبير اولنان جسيمات ايله بيوجك وغير منتظم كريوات شحميه كومه‌لرى واوته‌ده بروده بشرهٔ مخاطيهٔ غدويه قطعاتى رؤيت اولنوب مذكور كريوات شحميه برنوع مادهٔ زلاليه ايله يكديكرينه ملتصق بولنورلر .

كماله ايرمش قادين سوتى ايسه بالعكس ماويمتراق وياخود بياضمتراق برمايع اولوب لذتى جزئيجه سكرى وتعاملى قلويدر وثقلت اضافيه‌سى على الوسط (١,٠٢٦ — ١,٠٣٥) دره ابن غير مكمل عد اولنان قولستروم ايله تطبيق ايديله‌جك اولور ايسه ابن مكملك خرده‌بين تحتنده همان كاملاً كريوات لبنيه‌دن مشكل اولديغى كوريلور . سوت نقدر ايو وكوزل ايسه كريوات مذكوره‌ده اولقدر منتظم برصورتده متشكل بولنه‌رق يكديكرلرى يانده صره‌لنورلر وهربريسنك قطرلرى يكديكرينه مساوى بولنورلر . اشبو كريواتك ثخنى بيكده برميليمترونك ٠,٠٠٣ عددينه مساوى اولوب نهايت ٠,٠٠٥ عددينه قدر واصل اوله‌بيلورلر . ابن مكمله‌ده كريوات مذكوره‌دن ماعدا حجيرات غدويه بقاياسيله برابر دمك بعض جسيمات بيضاسى وحجرات لنفائيه ونوات حجرويه دخى مشاهده اولنور . الحالة هذه منازع فيه اولان برمسئله واردركه بوده اشبو كريوات لبنيه ويا شحميه زلال ويا جبندن مشكل برظرف ايله محاطميدر ؟ يوقسه يالكز برمستحلب شحمى تشكيل ايدرك بونك جسيماتى متغير پروتوپلازمه بقاياسى اره‌سنده معلقه‌مى بولنور ؟ مسئله‌سيدر .

قادين سوتنك تركيب كيمويه‌سى بزم ايچون زياده‌سيله شايان اهميت اولوب على الخصوص اينك سوتى ايله بينده‌كى فرقى بيلمك الزمدر :

١٠٠ قسم قادين سوتى ٤ قسم زلال ، ٤ قسم شحم ، ٦ قسم موالد الماء قاربونى يى حاويدر .

١٠٠ قسم اينك سوتى ٣,٤ قسم زلال ، ٤ قسم شحم ، ٤ قسم موالد الماء قاربونى يى حاويدر .

(مابعدى وار)

ايمدى بالجمله نواحئ اعضـاى تناسليه‌ده تشـكلات تضمينيه علاماتى اجراى فعل ايتمكده بولنديغى حالده ديكر طرفدن دها حمل اثناسنده باشلامش اولان برنشوونمـاى جديد وضع حملدن صكره دهـا فعال بردور آخره واصل اولوركه بوسـايه‌ده لغوسه طفل نوزادينى شير مادرانه‌سيله تغديه‌يه موفق اولور .

شوراسى شايان اشعاردركه بالجمله مخلوقاتك سرتاجى اولان نوع بشر كثرت وسرعت انفراز ابن نقطهٔ نظرندن كافه ذات‌الثدايادن كيرو قالمقده در . وضع حمل ايدن خاتونك ممه‌لرينك شيشمسيله قولستروم وياخود اغز تعبير اولنان ومصلى و بالنسبه قوتسز بولنان برسوتك انفرازى قادينلرده حيوانات ذات‌الثدايادن دها بطائتله وقوعبولور . حيوانات مذكوره‌ده كرك كوچك وكرك بيوك اولسـون وحيوانات اهليه و ياخود حيـوانات وحشيه‌دن بولنسون هنوز دنيايه كلمش اولان ياوروسنى بسلمكه مخصوص اولان ممه‌لرك نشوونماسى بالجمله مخلوقاتك اكملى عد اولنان انسـاندن دها سرعتله وقوعه كلمكده‌در . طاوشـان ، كدى وسـائره ياورولرينك رحم مادردن دوشر دوشمز ايكى دقيقه مرور ايتمكسزين انالرينك ممه‌لرينه صاريله‌رق كمال حرص ايله امه‌لرى حقيقةً شايان غرابتدر .

وضع حمل ايدر ايتمز طفل نوزادينى درحال ارضـاع ايده‌بيله‌جك لغوسـه پك آز بولنوب على‌الخصوص اولية الولاده اولنلرده بوخصوص مشكل پذير اولور .

لغوسه وضع حملك حركات عنيفه سـندن خلاص اولدقدن صكره اكر بواثنـاده زياده‌جه دم ضـايع ايتمامش ايسـه برنجى كون وعلى‌الاكثر ايكنجى واوچنجى كونلر ممه‌لر شيشمكه باشـلـيوب يواش يواش سرت وقاتى اولورلر وحتى بالذات لغوسـه دخى ممه‌لره سوت كلمكه باشلديغنى حس ايدر . اكر ممه‌لر اولجه براز بيوجك وعلى‌الخصوص اشـاغى يه طوغرى صـارقمش وفص ابطى تجحجم كسـب ايتمش ايسـه لغوسه خاتون اضطراباتنك صوك درجه‌يه واصل اوله‌جغنى حس وادراك ايدر .

ممه‌لرك جلدى امتلا منـاسبتيله بر طاقم متوسع اورده‌نك مقرى اولور . فقط عموميتله قرمزى رنك (فهلنغ) نام طبيب مدقق طرفندن هيچ بر لغوسه‌ده مشاهده اولنه‌مامشدر . حمله‌لر على‌الخصوص حال طبيعيه‌ده پك زياده متشـكل دكل ايسه‌لر ارضاع زماننده اكثريتله هاله لرك كيروسنه طوغرى چكيلورلر و بونلردن براز سوت آقار . نته‌كيم بوكيفيت اكر ممه‌لر زياده‌جه متشكل ايسه‌لر حمل اثناسنده دخى وقوعه كلور . طفل نوزادك اغزى ممه‌يه دكدكدن صكره مكمل سوت انفرازى اصلا وقوعه كلمز .

مقدما حمل اثنـاسنده ولغوسه لق زمانك ابتدالرنده انفراز اولنان مايعه قولستروم وياخود ايلك سوت يعنى اغز تعبير اولنمشدر . اشبو ايلك سوت اظهار ايتديكى خواص حكميه وكيمويه‌سى جهتيله لغوسه‌لرك مكمل سوتندن تفريق اولنوب بومناسبتله اكثر قابله‌لر

وعلى الخصوص بو كبى خصوصاتده بر تدبير مؤثر اولان وسائط ناريه سايه‌سنده لله الحمد اندفاعه يوز طوتمش وكوندن كونه تدنى ايتمكده بولنمشدر .

كذلك كچن سنه موجب اولديغى فلاكت عظمانك خاطره‌سيله دهشت افزاى قلوب اولان حجاز قولراسى دخى بوسنه يـنه سايهٔ مراحم‌وايهٔ جناب جهانبانيده اتخاذ اولنان تدابير مؤثره ايله برطرف ايدلمش والحمدلله تعالى حجاج ذوى الابتهاجك احوال صحيه‌لرنده شمدى‌يه‌قدر داعئ شبهه هيچ بر آماره ايله مشاهده اولنمامشدر .

بودرجه عالى همم وبومرتبه انسانيتپرور بر پادشاه عالى تبارك سايهٔ سلطنتنده ياشايان اهالى حقا كه مسعود وبختياردر .

ذات ملائكسمات شاهانه‌لرينك نام مقدسلرينه اولان حرمت وعبوديت حقيرانه‌مزله برابر شوراسنى عرض ايده‌لم‌كه ضرب‌مثل حكمنى آلمش اولان معدلت وسخاوت همايونلرينه مقابل اولمق اوزره حضرت شهرياريلرى دخى هر ساعت وهر دقيقه صدق وعبوديت وشكران نعمتله متصف اولان تبعه‌سنك دعاى بى رياسنه مظهر اولمقده‌درلر .

دوقتور
پاردو

حال نفاسى

سرطبيب حضرت شهريارى دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرينك خصكى نساخسته‌خانه‌سنده تقرير بيورمش اولدقلرى قونفرانسلردن :

﴿ دردنجى قونفرانس ﴾

مابعد

خطوط حلزونيه‌دن ناشى حصوله كلان تفرق اتصال اكثر خواتين حامله‌ده صاغ جهتده دها كثرتله وقوعه كلوركه بوده مهبل ومعاى مستقيم جهتنده وقوعه كلان وخط ابيضه قوياً مربوط بولنان تمدد مستعرضدن نشأت ايدر . شويله كه بدنى قالديرمق ايچون اجرا ايديلان جزئى بر حركت عنيفه اثناسنده امعا كركين اولان جلدى تضييق ايدر . بناءً عليه خطوط حلزونيهٔ ثمنا بوصورتله برخيلى زمان پايدار اولدقدن صكره زائل اولور . زيرا وضع حملدن ناشى حصوله كلان استرخاء مناسبتيله مهبل ومعاى مستقيم طرفندن ارتق قوتلى بر تضييق موجود دكلدر .

١٢٨١ سنه‌سنده وقوعبولان قولرا استیلاسی الڭ اول قاسم پاشادن بدأ ایدرڭ اغنیانڭ آفتدن مصون اولمق ایچون فرار والتجـا ایتمش اولدقلری الڭ کوزل والڭ هوادار قریه‌لره دکین صولت ایلمش ایدی .

ایمدی جمعیت ایله یاشایان انسانلر مشئوم برکفالت متسلسله ایله یکدیکرینه مربوط بولنمقده‌درلر .

بناءً علیه شهرڭ احوال صحیه وجیادت هوائیه‌سنه متعلق اولان خصوصات ایچون هرکس کیسه‌سـندن و بدنندن صرف همت ایتملیـدر . یرلی ایله اجنبینڭ بو بابده هیچ برفرقی یوقدر .

خلاصهٔ کلام شهریمزی کندیسـنه برواسـطهٔ مدافعه بر سپر عد ایدن اوروپا قطعه‌سی بوآفت دهشت آور ایله تهدید اولنمقده‌در .

نخبهٔ آمال مرحمت اشتمال همایونلری بالجمله تبعه وزیر دستانلرینڭ حضور واستراحت وصحتلرینڭ ادامه‌سی اسبابنی استکمالدن عبارت اولان شهریار عمیم‌الآثار وشهنشـاه لطف شعار ولی‌النعمت بیمنتمز افندمز حضرتلری بوخصوصده دخی روزولیال ابذال مساعیدن خالی قالمیوب مقتضی اولان تدابیر صحیه وتحفظیه‌نڭ سرعت وشـدت اجراسنی متعدد ارادهٔ حکمتعادهٔ شاهانه‌لریله تحت تأمینه المقده‌درلر .

پایتختمز تمام التی دفعه قولرا استیلاسی ایله تهدید اولندیغی وآفتڭ شهره دخولی قوهٔ قریبه یه کلمش بولندیغی حالده مجرد پادشاه فلاطون فکرت و شهریار حامئ صحت افندمز حضرتلرینڭ سایهٔ سلطنتلرنده شهریمز آفتدن مصون قالمشدر .

اوروپانڭ جنوب طرفلرنده قولرا حکمفرما اولدیغی اثناده بوراده براً قرانتنه اصولی بالذات ولی‌النعمت بیمنت افندمز طرفندن احـداث اولنمش ایدی . زیرا او وقت بولاشـق اولان محللردن کلان مراکب بحریه قرانتنه یه تابع بولنیور ایدیسه‌ده بوندن دها چابوق کلان قره یولجیلری هیچ بر معاینهٔ طبیه یه بیله معروض بولنمامقـده ایدیلرکه بو کیفیت بحراً اتخاذ اولنان قرانتنه‌نڭ نه درجه یه قدر فائده‌سی اوله‌جغنی ایضاح ایدر .

ایمدی بزه بر موهبهٔ الهیه اولان و ذکای مجسم الطلاقنه سزا بولنان شهریار وفیرالآثار افندمزڭ بو دفعه دخی پایتخت سلطنت سنیه‌لرینی و بونکله برابر کافهٔ اوروپایی روسـلرڭ توسیع دائرهٔ انتشارینه سببیت ویردکاری بر استیلای مدهشدن وقایه ومحافظه ایده‌جکلرینه امنیتمز برکمالدر . همان رب مستعان ذات همایونلرینی زیور سریر شوکت اقتران و ذات مکارمسمات حضرت جهانبانیلرینی الی آخرالدوران مدد رسان بیچارکان بیورسون .

مقاله‌مزه ختـام ویرمزدن اول شـوراسنیده بیان ایده‌لمکه اخیراً بصره طرفلرنده منتفك شهرنده ظهور ایتمش اولان طاعون خسته‌لغی دخی اتخاذ اولنان تدابیر مؤثره وشدیده

بو خدمت ایچون برچوق طبیب تعیین ایدلمك لازمکلیر .

فرانسه‌نك (سن‌سه‌باستیه‌ن) شهرنده‌کی متصرف و یاخود قائممقامی مملکت درونده بولنان بالجمله اطبایی جلب ایدرك بو بابده اجرای معاونت و بذل همت ایلملرینی طلب‌ورجا ایدر . بونلردن فخری اوله‌رق ایفـای خـدمت ایدنلرك اجرتلری تنظیم و تعیین اولنمق لازمکلدکده متصرف‌بومی‌الیه صحت‌عمومیه یی‌مدافعه‌ایدن اطبانك اجرتلری (سن‌سباستیه‌ن) اهالیسی طرفندن دکل‌انجق فرانسه حکومتی طرفندن تأدیه ایدلمك لازمکلدیکی حقنده‌غایت معقول بر رأی درمیان ایدرك اطبایه اجرت اعطاسنی رد ایدر . وبووجهله شایان تقـدیر بر حرکتده بولنور .

فی‌الحقیقه فرانسه داخلیه ناظری دخی رأی مذکوری قبول ایدرك بو بابده خدمتلری سبقت ایدن اطبانك اجرتلرینی حکومت طرفندن اعطا ایدر .

خدانکرده آفت ظهورایتدیکی زمان دوچار مشکلات اولمامق ایچون وقتیله احتیاطلی طـاورانمق لازمدر . اطبـایی قولرانك شهره منع دخولی امر مهمنده قوللانیلیدر . زیرا بر دفعه آفت داخل اوله‌جق اولور ایسه اولوقت بونلرك وظیفه‌لری دکیشیر .

بواصـول محسنات عـدیده‌یی موجب اولوب بووجهله یوجیلرده هیچ بر تأخراته دوچار اولمزلر .

بوبابده الك زیاده اجراسی اهم والزم اولان خصوصات آفتی اوزاق طوتمغه مخصوص اولان تدابیرصحیه‌در . الك کوزل وسـائط بودر . بوکا موفق اولنه میه‌رق قولرا فرجه‌یاب دخول اوله جق اولور ایسـه شـدتنی تخفیف ایچون یاپیله جق تدابیردن زیاده تدابیر تحفظیه‌نك منافع عظیمه‌سی واردر .

شهرك امور صحیه‌سی بالجمله اطبـایه عائد اولدیغی کبی صحت عمومیه نقطهٔ نظرندن اجراسی لازمکلان خصوصاتده تشبثات خصوصیه ایله موقع فعله وضع اولنملیدر .

لغملرك تطهیری، سوقاقلرك سو پورلمسی وعلی‌الخصوص شهره استرانجه صویی اجراسی ایچون اعانه جمعیتلری کشاد اولنملی وهرکس قدرتی یتدیکی مرتبه صرف نقود ایتملیدر .

کندی شخصنك وکندی خانه‌سنك طهارت ونظافتی هرکسك کندیسنه عائد بروظیفه اولدیغی کبی ازدحاملی واحوال صحیه‌سی فن صحته مطابق اولمیان محله وسوقاقلرده جیادت هوایی حصـوله کتیرمك ایچون لازمکلان معاونتده بولنمق دخی عمومه عائد بروظیفه‌در . زیرا بومحله‌لر دائمـا مرض مستولیسنك الك اول ظهور ایتدیکی محله‌لردرکه اکر بونلر تطهیر ایدلمیه‌جك اولور ایسه خسته‌لق بورالردن الك تمیز محله‌لرده‌ده فوق‌العاده برسرعتله سرایت ایدرك موجب تلفات عظیمه اولور .

اسکی استیلالرده‌کی تجربه‌لریمز بزه بوبابده پك کوزل برمثال اوله‌بیلورلر .

صحت عموميه يى مدافعه ايتمك ايچون لازمكلان فداكارلغى هر حكومت بلا امتناع اجرا ايتمليدر .

اكر بر طرفدن مسئوليت وار ايسه ديكر طرفدنده ضرر و زيان تضمينى ماده سى نظر دقته آلنمق لازمكلير : زيرا احوال صحيه نك مقتضياتنه كوره كلى بر صورتده ضياع مادى يه دوچار اوله جق اولان و حالبوكه قوت و قدرت ماليه سى بوكا اصلا مساعد بولنميان اشخاصك ضررلرى تضمين ايدلمك اقتضا ايدر .

بو بابده تنظيم اولنان قوانين و معاهداتك نقضنه ميدان ويرلمامك ايچون الك كوزل چاره و تدبير بو اوله بيلور .

الحالة هذه آسيانك برچوق يرلرنده قولرا موجود اولديغى كبى بر خيلى زماندنبرى حبشستانده ده اجراى حكم ايتمكده در .

اشته كوريليوركه هر ايكى طرفدنده تضييق ايدلمكده بولنيورز . بويله زمانلرده هر درلو احتمالاته قارشو حاضر بولنمق اوزره كمال احتياط ايله حركت ايتمك اقتضا ايدر . متعدد تبخير ماكنه لرى ، مقدار وفير حامض فنيق بولنديرملى واصول دافع تعفن اوزره تطهيرى قابل اولميان موادك احراقى چاره سنه باقلمليدر .

دشمنه قارشو به قارشو مدافعه ايتملى و اصلا خوف و تلاش ايتماملیدر . زيراخسته لقدن قورقه قورقو خسته لغى توليد ايدركه بوده جناب حق جمله مزى محافظه بيورسون استيلا زماننده پك فنا تأثيراتى موجب اولور .

كرك بحراً وكرك براً اتخاذ اولنان تدابير تحفظيه نك بو بابده پك بيوك محسناتى اوله جغى دركار اولوب انجق شو شرطله كه تدابير مذكوره غايت شدتلى و فن صحتك قواعدينه مطابق بر صورتده اجرا ايدلمش اولمق اقتضا ايدر .

تجارب و مشاهدات ذاتيه مزه استناداً صوك دفعه اوله رق بر كره دها اخطار ايده لمكه قولرادن توقى و محافظه ايچون فن باقترى كشفيات جديده سى ايله اصول تضاد تفسخك ترقيات اخيره سندن استعانه اولنمق لازمكلير .

مع مافيه قرانتنه لردن اول سرعت تأسيس وتشكيلى الزم اولان معاينهٔ طبيه مواقعيدركه بو اصول اسپانياده صوك دفعه قولرا استيلاسى ظهور ايلديكى اثناده برنجى دفعه اوله رق فرانسه حكومتى طرفندن كافهٔ حدود بو يندە احداث اولنه رق محسنات عظيمه يى موجب اولمشدر .

بو اثناده هر بر يولجى بر صحيه پساپورطنى حامل اوله رق حدوده مواصلتنده طبيب واسطه سيله معاينه اولنملى و بوندن بشقه اقامت ايده جكى محل دخى اوكره نيله رك احوال صحيه سنجه امنيت تامه حاصل اولنجيه دكين هر كون حكيم واسطه سيله معاينه سنه دوام ايدلمليدر .

مذكوره‌يه قارشو درحال وايجاب ايتديكى احواله كوره اتخاذ تدابير اولنمق لازمدر . هرشى اولندن كشف وتخمين اولنه‌مز . كونى كوننه حركت اولنمق ووقوعاته كوره اجراى تدابير ايدلمك اقتضا ايدر .

معلوم اولديغى اوزره امراض استيلائيه‌نك پرواغرامى يوقدر . بومناسبتله امراض مذكوره‌يه قارشو اولدن ياپيلان تدابيرك هيچ بر حكمى اوله‌مز .

طرق بحريه‌يى مدافعه ايتمك ايچون ونديك قونفرانسى ضبطنامه‌سى مقرراتندن بعضلرى حقنده دها هنوز اتمام مذاكرات اولنمامش ايكن قوليرا مرض دهشت آورى طرق بريه‌دن فرجه‌ياب دخول اوله‌رق برچوق محللرى استيلا ايلدى . بوبابده الك اول اعطاى معلومات وامداده دعوت ايدن بز اولدق ايسه‌ده بزم صيحهٔ حقيرمز هيچ بر انعكاسكاهه تصادف ايتمدى .

دها هنوز پروتوقول امضا اولنمامش وكافهٔ دول معظمه طرفندن تصديق ايدلمامشدر . حالبوكه قوليرا مشهده هجوم ايدرك اورادنده باكو ، آستراغان ، تفليس ، باطوم ، پتروسكى ، قفقاس ، وولغا ، طيغان ، سيواستوپول وروسيه‌نك ممالك سائره‌سنه انتشار ايتمشدر .

شوراسى شايان حيرتدركه قوليرانك انتشار وسرايتنه قارشو روسيه حكومتى طرفندن شدتلى تدابير تحفظيه اجرا اولنديغى اعلان ايدلديكى اثناده باكو ايله باطوم آره‌سنده‌كى شمندوفر خطنده كمال سربستى ايله امدوشد اولنمقده وقوليرا وقوعاتى ايسه شمندوفر خطنك كذركاهنده بولنان كافهٔ استاسيونلرده وحتى واغونلر درونده بيله ظهوره كلمكده ايدى .

طوغريسى يا روسلر بوبابده تأملسز حركتده بولنديلر . بش‌يوز عمله‌نك باكودن باطومه كلمسنه مساعده كوستر ديلركه اشته بوعمله واسطه‌سيله خسته‌لق باطومه سرايت ايلدى . روسيه حكومتى نيژنى نووغورود پنايرينك كشادينه‌ده مساعده ايلدى .

روسلرده قرانتنه خصوصنده انكليزلردن كيرو قالمامقده‌درلر . معلوم اولديغى اوزره انكليزلر : « قوليرادن اولمك آچلقدن اولمكدن اولادر » ديرلر .

مع مافيه هركس بوفكرده دكلدر . بونلرك هر ايكيسنك‌ده اوكنى آلمق ممكندر .

بونكله برابر برقرانتنه مسئله‌سنى حل وفصل ايتمك ايچون قرق سنه مدت مرور ايتمش وپارس قونغره‌سى ، درسعادت قونفرانسى ، ويانه ، واشينغتون ، روما قونفرانسلرى كبى برچوق جمعيتلرده موقع بحث ومذاكره‌يه وضع اولندقدنصكره نهايت بودفعه‌كى ونديك قونفرانسنده مسئله‌يه خاتمه ويرلمشدر .

فقط ايش ناتمام قالمشدر . زيرا قوليرانك ظهورات اوليه‌سنه قارشو لازمكلان تدابير تحفظيه وصحيه‌نك تمامئ اجراسى اوروپا دول معظمه وصغيره‌سنك كافه‌سنه بلاتفريق تحميل اولنه‌مز . بوجهتله هيچ برشى ياپيله‌ميه‌جق . اوروپا فى الحقيقه كوچك ايسه‌ده قوهٔ معنويه‌سى بيوكدر . بوقوتنى اظهار ايتمليدر .

بوبابده لازمكلان معلومات واخطارات تماميله اعطا وايفا اولنمشدر . حتى بز بيله تهلكه‌نك قريب الظهور اولديغنى درك ايدرك غزته‌مزله كچن مايسدن برى بزى تهديد ايتمكده اولان وهر نقدر بزدن خيلى اوزاق ايسه‌ده ينه بزى دوچار انديشه ايدن فورطنه‌يه مدافعه ايتمك ايچون لازمكلان تدابير تحفظيه وعلى الخصوص حدود بوينجه معاينهٔ طبيه اصولنك وضع ايدلمسنى عرض وتكليف ايلمش ايدك .

هر نقدر بزم وظيفه‌مزك خارجنده ايسه‌ده شوراسنى سويلمكدن كنديمزى آله‌ميزكه روسيه حكومتى قوت واقتدارى داخلنده اولديغى حالده هنوز سائر افات ايله مصاب اولمش اولان كندى ممالكنى بويله بر خسته‌لقدن وقايه ومحافظه ضمننده تام وقتنده اتخاذ تدابير ايلمديكى ايچون بيوجك بر بار مسئوليت التنه كيرمشدر . فى الحقيقه اخيراً غايت شدتلى تدابير تحفظيه اتخاذ اولنمش ايسه‌ده ايش ايشدن كچمشدر . بردفعه قورت مانديره‌يه كيردكدنصكره ارتق حصوله كله‌جك ضرر وزيانك حدوحسابى اولدن كشف وتخمين اولنه‌مز .

روسيه‌نك قولرا حكمفرما اولان ممالكنده بيوك بر انتظامسزلق جارى اولوب اموات ايكى اوچ كون دفن اولنمقسزين اوطه‌لرده قاليور ايمش . تفليسده دولت عليه شهبندرى همان كافه‌سى سلطنت سنيه تابعيتنده بولنان فرونجيلرى جلب ايدرك اككارى حفظ الصحه قواعدينه موافق اولمق اوزره چيقارملرينى امروتنبيه ايلمشدر .

برچوق سنه‌لردنبرو انظار قارئينه وضع ايلمكده اولديغمز كبى بوكره دخى صره‌سى كلمش ايكن اخطار وبياندن كنديمزى آله‌ميزكه قولرا خسته‌لغنه قارشو اتخاذ تدابير مؤثره ايدلمك اوزره بين الملل بر امور صحيه تشكيل ايديلوب بونيده هلال احمر جمعيتى اساسى اوزرينه بنا ايتمليدر .

بناءً عليه ينه مايس آينده‌كى اجمالمزده بوبابده‌كى فكريمزى درميان ايدوب ونديك قونفرانسنده يالكز مواردات بحريه حقنده اشتغال اولنه‌رق دائما دها زياده اظهار وخامت ايتمكده اولان طرق بريه سرايت وانتشارينه مقابله ومدافعه ضمننده لازمكلان تدابيرووسائط حقنده برقرار اتخاذ اولنمديغندن طولايى بيان تعجب ايلمش ايدك .

فقط ونديك قونفرانسنك پروغرامى داخلنده طرق بريه‌يه دائر اجراى مذاكرات صلاحيتى اولمديغى مقام اعتراضده درميان اولنه‌بيلور .

اشته بودفعه دخى اوروپا بلاد مشهوره‌سنك برنده دائمى صورتده اقامت ايتمك اوزره بين الملل برصحيه قوميته‌سنك تأسيس وتشكيلى اوزرينه ملاحظه ومذاكره ايدلمك زمانى كلمشدر . زيرا موقت برصورتده انعقاد ايدن قونغره وقونفرانسلرك هركون متوالياً حصوله كلمكده اولان ظهورات مختلفه‌يه قارشو چاره‌ساز اوله‌ميه‌جقلرى طبيعيدر . ظهورات

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینکدر . — مقتبسات . — متنوعه .

اجمال احوال صحیه

اجمال سابقمزده عرض ایتمش اولدیغمز افقده‌کی سیاه نقطه‌لر اووقتدنبری کیتدکجه بیویه‌رك الحالة هذه بیوجك بر فورطنه قوپارمشلردر .

قولرا اسیاده سیر مشئومنه دوام ایدرك برخیلی زمان اقدم هراتده باش کوسترمش واوراده برچوق وفیاته بادی اولمش‌ایدی .

شوراسی شایان تعجبدرکه اووقت هیچ کیمسه تلاش ایتمامش وشمدی‌یه‌قدر خسته‌لغك نره‌دن سرایت ایدوب وفیاتك مقدار صحیحی ندن عبارت بولندیغی ومرضك نقدر مدت دوام ایلدیکی حقنده طوغری برخبر آلنه‌مامشدر .

معمافیه مرضك نره‌دن سرایت ایتمش اولدیغی حقنده کسب معلومات ایتمك لازمدر . زیرا آفت مذکوره بریره کندیلکندن ظهور ایتمش اولمسی اصلا شایان قبول دکلدر .

اغلب احتماله کوره بودفعه قولرا طوغریدن طوغری‌یه هندستاندن اسیای وسطی‌یه سرایت ایتمشدر . زیرا او اثناده قالکوته ایله بومبایده وهندستان شبه جزیره‌سنك سائر طرفلرنده قولرا شدتله اجرای حکم ایتمکده‌ایدی .

افتك سرایتی نره‌دن اولورایسه اولسون شوراسی محققدرکه قولرا فوق‌العاده برسرعتله کسب انتشار ایدرك پك آز وقت ظرفنده مشهده هجوم ایتمش وبوراده عظیم تخریباتی موجب اولمشدر .

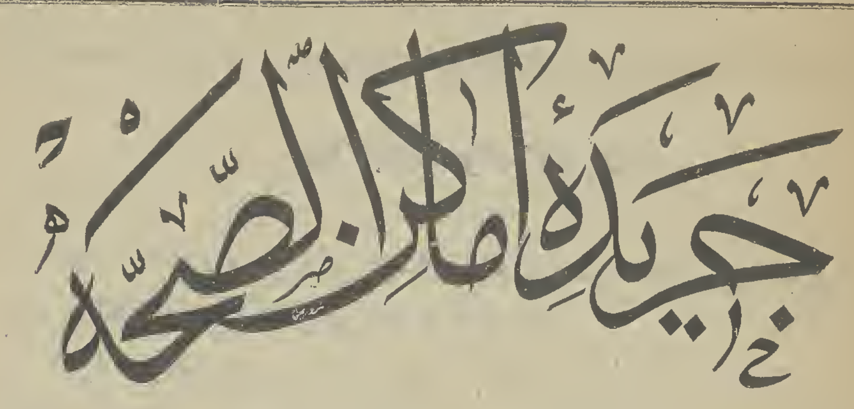
قولرا دائما انسانلری تعقیب ایدر . بوانکار اولنمز برقضیه‌در . بوحالده بونك شمندوفرایله نقل ایدلمش اولمسنده هیچ شبهه یوقدر .

مرض مذکور خراسان وعشق آبادده طوتمش اولدیغی طریقده دوام ایدرك نهایت روسیه‌نك بحرخزر ساحل غربیسنده بولنان باکو شهرنده ظهور ایلدی . بودفعه آفت پك ظاهر برخاصهٔ انتشاریه اظهار ایتمکده‌در .

شوراسی اکلاشلمز برمسئله‌درکه روسلر بحرخزرك صاحب وحاکمی اولدقلری وبوراده اجرای سیر سفائن همان منحصراً کندیلرینه عائد بولندیغی حالده نصل اولوبده قولرانك انتشارینه قارشو هیچ بر تدبیرده بولنمدیلر .



نومرو ۷۷ : بشنجی سنه — ۱ آغستوس — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته‌یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ . ب . بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابو السعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸

چیتلی معدن صویی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن صولرندن انفس چیتلی معدن صویی خداوندکار ولایت جلیله‌سی داخلنده کائن اینه کول صحراسنده نبعان ایتمکده اولوب انبوبهٔ هضمی وقره جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرنده و امتلاآت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه‌سی صورت تأمینیه‌ده تحقق ایتمشدر. اشبو صو طعام اثناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اولنه‌بیلور عللك ومستولی ظهوری زماننده شبهه‌لی صولردن اشبو صویك شربی مرجحدر.

نومرو ۷۷ : بشنجی سنه — ۱ آغستوس — ۱۳۰۸





عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده، لوندره ده، مادریده، ژ.ب. بائیر کتبخانه سنده آبونه اولنور.

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه: یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر.

برنسخه سی ۳ غروشدر

امور اداره یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE Nº 78 1/13 SEPTEMBRE 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du Nº TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pasrendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N. 72.

1892.



5me ANNÉE No 78 1/13 SEPTEMBRE 1892

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par M. le Dr Pardo.— 5me Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha. — Des amputations primitives et concécutives, par Mr le Dr Serpossian.— Revue de la presse : Antipyrine contre la diphtérie ; La digitale à haute dose dans la pneumonie ; Le phénocolle ; Salicylate de soude analgésique dans l'entorse ; De l'albuminurie dans la syphilis. — Télégrammes. — Lazaret de Platana: Mouvement quarantenaire.

BULLETIN:

Dans notre dernier bulletin, nous avons assayé de saisir la filiation de cette épidémie de choléra qui a traversé l'Asie rapidement, en infestant tous les pays qui se trouvaient le long de son parcours, et qui, en moins de six mois, est arrivée de Caboul à Batoum.

Or, c'est là une question très grave qui demande à être étudiée sous toutes ses faces, car les précédentes épidémies, qui ont suivi le même chemin, ont mis plusieurs années avant d'arriver en Europe.

Ce sont sans doute les chemis de fer dont est sillonnée maintenant l'Asie, et la navigation à vapeur fluviale et de la mer Caspienne, qui ont raccourci les distances et rendu plus fréquentes les relations entre les peuples asiatiques proprement dits avec l'extrême-Orient, auxquels il faut rapporter cette grande différence dans la célérité de la marche de l'épidémie actuelle avec celles qui l'ont précédé.

C'est bien le choléra indien, celui qui sévit dans ce moment-ci ; tout l'indique : son caractère très envahissant, sa contagiosité très prononcée et la malignité de son génie qui le rendent excessivement meurtrier.

Il serait trop long et inutile d'enumérer toutes les localités qui en ont

été, tour à tour, et qui sont encore infestées, car on ne peut pas en suivre les traces dans cette immenseRussie et parcequ'on cache la vérité, de même que d'enrégistrer le nombre des victimes, car les chiffres publiés sont loin d'être exacts, et qu'on peut impunément les doubler et les quintupler et qu'on serait encore audessous de la vérité. Nous avons assisté à plusieurs épidémies de choléra et nous savons très bien de quelle manière les statistiques de la mortalité sont dressées,qui, soit pour une raison ou pour une autre, sont presque toutes de fantaisie.

Mais à quoi bon s'attarder à compter les coups que le monstre ne cesse de fraper à bras raccourcis, de le suivre dans ses évolutions furibondes et de courir après les morts et s'appliquer à en faire le depouillement.

Il faut penser plutôt à préserver les localités qui sont encore indemnes de ses atteintes et en sont ménacées de près, et aux vivants qui s'abandonnent à une panique enfantine au lieu de s'en garantir par de bonnes mesures hygiéniques et prophylactiques.

C'est triste ce qui s'est passé en Russie en plein 19 siècle : des scènes lugubres qui rappellent les plus horribles du moyen âge. Des populations ignorantes, supersitieuses et fanatiques ahuries, en proie, sans doute, à un delire vertigineux ont commis de telles sauvageries que la plume se refuse de les décrire.

Les Persans ont imité les Russes et les ont dépassé en férocité sinon en cruautés.

En fin, le choléra continue à faire de grands ravages dans les provinces russes asiatiques et, tour à tour, il a envahi le Daghestan, Elisabetpol, Erivan, Bakou, plusieurs ports de la mer noire et de la mer Azow, les vallés du Don et Volga, a pris la direction nord-ouest et est arrivé à Moscou, St. Petersbourg, à Lublin et près de Varsovie. Il est rentré en Perse et sévit dans ce moment-ci avec une extrême violence à Teheran et à Tebriz Capitale de l'Aderbeydjan et à Hay, d'où il menace Erzeroum: de même qu'il a franchi le lazaret de Platana et se trouve actuellement dans le village même, quoique la ville de Trebizonde a été aespectée jusqu'à présent.

Tout cela n'est pas rassurant et il faut redoubler d'efforts pour se défendre contre un ennemi qui menace de tous les côtés à présent.

Les mesures quarantenaire qui ont été prises sont une bonne garantie pour la Capitale.

L'idée heureuse d'établir un lazaret à Sinope, qui foncionne déjà, donnera, nou n'en doutons pas, les meilleurs résultats.

Mais, les lazarets sont efficaces quand ils ne laissent rien à désirer ; malheureusement il y a des abus, des fuites, qu'on nous passe le mot, et alors ils deviennent dangereux, et nous en savons quelque chose par les faits incroyables qui se sont passé à El-Tor et Camaran et que nous les tenonsde temoins oculaires, mais qu'il vaut mieux ne pas les publier pour des raisons faciles à comprendre.

Et puis, il ne suffit pas d'avoir des étuves—et il faut en avoir en grande quantité—mais aussi il faut savoir s'en servir ; et pour cela il faut des hommes compètents pour les manier et des spécialistes pour les contrôler.

Précisement à El-Tor, le Dr Katlinski a examiné des objets sortis de l'étuve qui contenaient des micro-organismes.

Donc, à coté de chaque étuve il faut un bactériologue.

Certes, la prophylaxie contre les maladies contagieuses devient de jour en jour chère, mais la vie humaine, n'a pas de prix et il ne faut reculer devant aucune depense pour s'en garantir.

Nous en dirons autant pour ce qui est de l'hygiène de la ville, qu'il faut des sommes considérables pour l'améliorer.

Certes, nous ne demanderons pas l'idéal de l'hygiène; que c'est impossible de l'obtenir dans les circonstances actuelles pour plusieurs raisons.

C'est une œvre de longue haleine et qu'on a négligé complètement d'y songer quand il eût été facile de l'entreprendre au moment où la ville a été presque reconstruite après tant d'incendies.

Qu'on le sache bien, il n'y a pas d'hygiène possible sans un air pur sans une bonne eau et sans de bons égouts.

Or, ici on s'est evertué, par des constructions baroques, que chacun a pu faire à sa fantaisie, à intercepter l'air pour ainsi dire.

Dans une ville où l'espace ne manque pas, il y a des quartiers sales et encombrés, des rues étroites où le soleil ne pénètre pas et des bouges infects où gruoillent des malheureux en haillons.

Non seulement l'eau qu'on boit n'est pas potable, mais telle qu'elle est elle est insuffisante aux besoins de la population et n'est pas accessible à toutes les bourses parcequ'on la vend à cher prix, ce qui est une anomalie.

La question des égoûts est la plus grave et la plus importante pour l'hygiène de la ville: « Constantinople que la nature a fait pour être un paradis terrestre les hommes l'ont rendu un cloaque immonde.»

Ici on aurait pu faire des égoûts modèles, parceque la position accidentée de la ville et le voisinage de la mer s'y prêtent admirablement; ils sont

au contraire très mal construits ou pas du tout et se trouvent dans un état pitoyable. Ceux qui se trouvent sous-sol sont tellement pleins et obstrués que les matières fécales crevent dans certains endroits le pavé, s'échappent à travers les fissures et infectent l'air.

Il y a toujours le terrible egoût de Kassim-Pacha qui circule en plein air comme un fleuve stercoral, au mépris des règles les plus élémentaires de l'hygiène.

Nous savons très bien qu'il est impossible de réaliser tous les *désidérata*, malgré toute la bonne volonté et le zèle qu'on a déployés en présence du fléau qui, quoiqu'éloigné, il n'y a pas à se faire illusion, il ne menace pas moins la Capitale.

Sans doute les mesures prises pour améliorer l'état hygiénique de la ville sont excellentes et aideront à la rendre moins vulnérable aux atteintes du fléau.

Qu'il nous soit pourtant permis de le dire, ce ne sont là que des moyens anodins et qu'il faut immédiatement commencer les travaux nécessaires qui demandent longtemps pour les accomplir, et, qui sont les mesures radicales pour tenir éloigné le fléau, ou pour en attenuer les effets si on n'a pas pu l'empêcher de pénétrer dans la ville.

Par conséquent il faut courir au plus pressé et être pratique avant tout.

On ne peut pas tout faire dans un jour, c'est vrai, mais que de ce jour, conformément aux ordres sévères donnés par le bien aimé Souverain, qui est un trésor de bonté, de charité et d'humanité et dont la solicitude pour le bien être et la santé de ses populations est inépuisable, on inaugure un nouveau système pour l'amélioration de l'état hygiénique de la ville, basé sur les nouvelles découvertes et les recentes conquêtes de la science. Et pour cela il faut:

1° Eclaircir les quartiers sales et encombrés, élargir les rues étroites, démolir certains bouges et certaines masures où se trouvent entassés des malheureux; et faire des places publiques;

2° Approvisionner la ville d'une bonne eau et en grande abondance et qu'elle soit distribuée aux pauvres gratuitement et placer des fontaines à chaque coin de rue et aumilieu des places pupliques des grandes fontaines avec des bassins.

3° Vider les égoûts qui sont trop pleins, par le drainage d'après le système anglais et couvrir avec des voûtes solides ceux qui circulent à ciel-ouvert.

4° Construire des abattoires et faire disparaître sur le champ le scandale de voir des boucheries au milieu des quartiers habités.

5° Construire un hôpital pour les cholériques désservi par le Croissant Rouge.

En conclusion, telles sont les mesures urgentes et radicales qui doivent être mises en pratique sans retard, si on veut atteindre le but qu'on se propose et qui est celui d'améliorer l'état hygiénique de la Capitale, car d'après nous, et nous croirions manquer à notre devoir en ne le disant pas, tout ce qu'on fait c'est en pure perte et un véritable trompe-l'œil, que Dieu nous le pardonne: La Capitale qu'on a eu soin de blanchir réssemble maintenant à une courtisane fardée dont le corps est pourri.

Mais, pour toutes ces questions qui intéressent la santé publique, ce sont les habitants eux-mêmes qui doivent prendre l'initiative ainsi que nous l'avons souvent répété et en supporter les frais ; l'état n'a qu'à la diriger, la patronner et la contrôler.

Il y a déjà un exemple qui demande à être imité : Les propriétaires des maisons d'une rue de Péra se sont mis d'accord pour la reparer à leurs frais et ils ont demandé l'autorisation à la municipalité pour le faire que nous ne savons pas pourquoi elle a tardé à la leur accorder.

Nous ne pouvons pas entrer dans d'autres développements que l'hygiène privée exige dans les moments critiques que nous traversons.

Que chacun donc consulte son médecin pour savoir comment il doit rendre salubre son habitation et de quelle manière il doit se nourrir pour éviter les embarras gastriques qui sont fréquents dans ce moment-ci.

Mais, qu'on pense surtout à l'alimentation du pauvre, car c'est là le danger pour l'infection de la ville que Dieu veuille la préserver.

Qu'on établisse des cuisines populaires pour les pauvres gens. Que dans les mosquées, comme c'était l'usage anciennement, on leur donne une soupe à midi.

Que les églises, les synagogues et les temples adoptent aussi ce bon usage. Les personnes riches devraient également distribuer des vivres de bon aloi aux pauvres gens qui ne peuvent pas se les procurer à cause de leur cherté.

En général, la population se nourrit mal ici: Les riches font des excès de table ; les pauvres font abus de fruits et de légumes; et personne ne mange la soupe.

C'est donc l'alimentation qu'il faut surtout surveiller: inspecter les

viandes, les denrées et les poissons ; particulièrement les moules, les huîtres et les homards qui dans cette saison occasionnet souvent des véritables empoisonnements. Les autorités municipales de Treste font jeter le soir à la mer tout le poisson de la journée. Qu'on en fasse autant ici. .

Somme toute, l'état sanitaiee de la ville, sauf quelques affections gastro-intestinales, est assez satisfaisant.

Nous avons donc toute la confiance que grâce aux mesnres quarantenaires, pourvu qu'elles soient sévères, et aux mesures hygiéniques, pourvu qu'elles soient radicales et telles que S.M.I. le Sultan les a ordonnées, la ville sera présérvée, encore cette fois, du terrible fléau qui ne cesse pas de la menacer. Ce sera la gloire du Grand Monarque d'avoir remporté cette nouvelle victoire que pour nous médecins, vant plus que cent batailles de gagnées avec le sacrifice de tant de vies humaines.

Dr PARDO

5me CONFÉRENCE
PUERPERIUM

Messieurs,

Dernièrement nous nous sommes occupés de la sécrétion du lait et de son importance pour le bon développement du nouveau-né.

Si maintenant, nous en poursuivons l'étude par le microscope, nous pouvons vous communiquer ce qui suit :

La sécrétion exprimée et écoulée de la glande mammaire, est un liquide, en partie clair et aqueux, en partie nébnleux et trouble, quelquefois, est-il mêlé avec des grosses gouttes de graisse ; sous le microscope l'on découvre les soit-disants corpuscules du *colostrum* ; ce sont de grands et irrégnliers conglomérats de globules de graisse de differente grosseur, qui tiennent ensemble,par une substance albuminoïde, en guise de ciment, parmi lesquels, souvent encore, il y a quelques épithèles de la glande.

Le lait complet est, au contraire, un liquide blanchâtre, tenu, d'un goût un peu doucâtre ; la réaction en est alcaline et la pésanteur spécifique en est de 1,031 (1,026—1,035), en antithèse au colostron, l'image microscopique du lait complet, se montre dans le champ de l'objectif, comme occupé seulement par des globules de lait ; plus le lait est bon, plus les

globules en sont unifsrmes par rapport à leur grandeur, et ils sont rangés, drus, les uns près des autres, d'un diamètre de 0,003—0,005mm): à côté de ces globules, il y a des résidus de cellules glandullaires, quelques corpuscules blancs du sang, des cellules lymphatiques, des noyaux. La question en litige n'est pas encore aujourd'hui vidée, si ces corpuscules de graisse ont une enveloppe d'albumine ou de caseïne, ou, s'il ne représentent qu'une emulsion graisseuse, suspendue dans une sorte de gélée, qui est formée par les restes altérés des débris du protoplasma.

La composition chimique du lait de la femme est surtout importante, en comparaison avec le lait de la vache.

100 parties de lait de la femme contient 4 parties d'albumine, 4 parties d'hydrates de carbone.

100 parties de lait de la vache contiennent 3/4 d'albumine, 4 parties de graisse, 5 parties d'hydrates de carbone.

Dans 100 partie du lait séché, il y a :

Dans le lait de la femme, 18 p. d'albumine, 30 p. de graisse, 48 p. d'hydrates de carbone.

Dans le lait de la vache, il y a 27 p. d'albumine, 29 p. de graisse 38 p. d'hydates de carbone.

La valeur pratique de cette différence des deux sortes de lait est surtout très intéressante lorsqu'il s'agit de nourrir artificiellement le nouveau-né.

D'un grand intérêt physiologique est, en sus, la comparaison de la quantité des cendres du corps du nourrisson, avec celle du lait, dont il a été nourri de son vivant, et c'est, naturellement ce qui ne pourrait se faire qu'en cas de mort naturelle du nourrisson dans les conditions voulues et possibles : C'est un fait, que, *Bunge* met en évidence, dans son livre rempli de faits, de chimie physiologique et pathologique. Suivant cet auteur, un nourrisson de 4 à 5 Mois prend journellement, une litre de lait, et dans ce lait il y a :

Ka 0	0,78 grammes
Na2O	0,23 »
Ca2 0	0,33 »
Mg 0	0,06 »
Fe20	0,004 »
P2 0	0,47 »
Cl.	,044 »

L'analyse de toutes les cendres du nourrison—homme—n'existant pas, l'on est renvoyé, de force, à la physiologie des animaux. Celle-ci enseigne ce qui suit :

100 parties de cendres contiennent :	Jeunes animaux mammifères			Lait de chienne	Sang de chien.
	des lapins	des chiens	des chats		
K_2O	10, 8	8. 5	10. 1	10, 7	3, 1
Na_2O	6, 0	8, 2	8, 3	6, 8	45, 6
Ca_2O	35, 0	35, 8	34, 1	34, 4	0, 9
Mg	2, 2	1, 6	1, 5	1, 5	0, 4
Fe_2O_3	0.23	0,34	0,25	0,14	9, 4
P_2O_5	41, 9	39, 8	40, 2	37, 5	13, 2
Cl	4, 9	7, 3	7, 1	12, 4	35, 6

Bunge indique le résultat surprenant, qui c'est, que l'analyse des cendres du jeunes animal, est presque identique avec le lait, qui lui sert de nourriture, surtout, par rapport à la quantité des sels potassiques et sodiques, la chaux, l'acide phosphorique, tandis que le sang de ces bêtes en diffère essentiellement. La quantité du fer des cendres du lait n'en constitue que la 1/6ème partie de celle du fer, contenu dans les cendres du nourrisson. Par conséquent l'on doit admettre, que le nourrisson acquiert déjà, la vie fœtale, la qualité nécessaire pour le développement de ces organes. Donc, *Bunge* ne croit pas que cette proportionnellement grande quantité de fer est prise et assimulée de la nourriture de l'animal, mais il établit l'hypothèse spirituelle que cette provision de fer a été emmagasinée, probablement, déjà dans une époque antérieure, dans la fammelle: de cette manière l'origine de la chlorose, si habituelle au sexe féminin, en est autant que possible expliquée. Il dit.

"La cellule épithéliale de la glande mammaire assemble touts les éléments organiques du plasma du sang, qui est tout à fait autrement composé, dans les rapports du poids, dans lesquels, le nourrisson en a besoin pour croître et égaler l'organisme de ses parents.

Or, si l'on admet depuis que les animaux sont nés, avec des cendres d'une compasition analogue avec celle des cendres du lait maternel, il s'en suit, naturellement, que le développement du nourrisson, dans la construction de son corps, déprend, précisement, de la composition du lait, dont il est nourri, et il y a là une conclusion logique à en tirer, que l'on doit, autant que possible, nourrir le nouveau-né avec le lait maternel.

(à suivre)



DES ANPUTATIONS PRIMTIVES ET CONSÉCUTIVES

Le 8 Mai 1886, quand j'étais chargé du service de la Salle No 3 de l'Hôpital de Beylerbey, on y a reçu deux blessés, artilleurs tous les deux, qu'on avait amenés de Nakache, où il a un corps de garde d'artillerie. L'un avait une blessure au pouce de la main droite, ce soldat a été guéri; l'autre, nomé Ibrahim, apporté sur un brancard, se trouvait dans un état pitoyable.

Voici, d'abord, coment l'accident était arrivé : le canon, de système ancien, allait être rechargé lorsqu'il fit explosion, par la faute du premier blessé, qui n'avait pas bien appliqué son pouce sur l'orifice de la poudre et juste au moment où Ibrahim se trouvait encore devant la bouche du canon, la face tournée du même côté, le piston entre les mains, occupé à temponner le sac de poudre. Après l'explosion, les autres soldats, déjà consternés par l'accident et entourés de fumée, ont perdu de vue un moment notre blessé, qui avait été lancé à quatre mètres de distance, tant le choc avait été violent, et il était tombé évanoui. On l'avait immédiatement relevé et porté à l'hôptal.

Nous avons constaté alors l'état suivant :

La face était complètement noircie par la déflagration de la poudre et les paupières étaient fermées. En ouvrant doucement l'œil gauche, nous avons vu couler un liquide transparent, qui n'était autre chose que l'humeur aqueuse sortie avec le cristallin. L'œil gauche était par conséquent perdu. Malgré les dégâts, nous avions un peu d'espoir pour l'œil droit: le blessé pouvait distinguer un peu les objets, la conjonctive était d'une rougeur intense, il y avait une plaie sur la partie interne du cercle cornéen, et une autre en dedans, sur la sclérotique, dans laquelle un grain de poudre se trouvait implanté. L'oculiste de l'Hôpital de Haïdar-Pacha, spécialement mandé, a émis pourtant, dans son rapport, un pronostic grave.

La brûlure n'avait pas envahi le cuir chevelu, mais, toute la face et la région antérieure du cou étaient tombées sous l'influence de la poudre.

Aux extremités supérieures, il y avait des plaies compliquées. Le pouce de la main droite était presque détaché, les autres doigts, fléchis dans la paume de la main, avaient leurs phalangettes dénudées sur leur faces palmaires.

Il s'agissait de savoir s'il y avait des fractures dans le carpe et les métacarpes. La crépitation était difficile à sentir, mais, la contusion des parties molles et les plaies nous faisaient supposer que les os n'étaient pas restés intacts. Tandis que, dans l'articulation radio-carpienne, la fracture était évidente à l'œil nu et à l'examen direct. La main était inclinée sur son bord externe et légérement portée en avant; les os déplacés soulevaient les tendons des fléchisseurs d'où la flexion des doigts

dans la paume de la main s'en était suivie. Au niveau du radius, la crépitation était nettement sentie, il y avait une plaie contuse, déchiquetée, par où la violence ayant pénétré dans la profondeur de l'article, nous faisait supposer la fracture des autres os.

A l'extrémité gauche et supérieure, les dégâts étaient encore plus considérables. L'éminence thénar avec les trois premier doigts avait été emportée. Les autre doigts restaient pendants par les parties molles de l'éminence hypothénar. Parmi les os du carpe on ne voyait que le scaphoïde.

Le blessé, plongé dans la stupeur, a été examiné en cet état. Nous avons alors procédé aux soins immédiats. Après avoir arrêté le sang et lavé les plaies, nous avons enlevé aux ciseaux le lambeau qui laissait pendant les deux derniers doigts de la main gauche, ainsi que la moitié du scaphoïde, régularisant ensuite la plaie pour la mettre autant que possible dans des conditions favorables de cicatrisation, nous avons appliqué le pancement phéniqué.

Vers le soir, c'est-à-dire quatres heures après l'accident, le malade à commencé à délirer, réfusant tous soins, criant et frappant le lit de ses membres blessés; les infirmiers pouvaient à peine le maintenir dans le lit, d'oû il s'élençait de temps en temps. Cet état a duré jusqu'au matin et a été suivi d'un court sommeil.

Le lendemain, 9 Mai, à la visite, nous avons trouvé le blessé, calmé relativement à la veille; stupeur moins prononcée, subdélirium. Le thérmomètre appliqué une première fois indiquait la chaleur normale. Vers le soir, le délire ayant augmenté, le médecin de garde a administré de la morphine.

Le 11 Mai. Les plaies commencent à suppurer. Les douleurs sont intenses. Le malade n'a pas pris la quinine. La nuit, encore de la morphine.

Le 12 Mai. Suppuration abondante dans les yeux et dans plaies. Le malade étant constipé, nous administrons un grain de podophylin en pilule. Agitation et délire continus.

Le 13 Mai. Instillation d'atropine dans l'œil. Les plaies donnent une suppuration fétide, malgré le phénol et l'iodoforme.

Du14 au 15 Mai. L'état général s'agrave, le malade refuse les aliments et les médicaments. La partie antérieure et moyenne de l'avant-bras gauche est douloureuse; il s'y forme un abcès.

Le 16 Mai. L'abcès est ouvert et drainé sur le bord de la plaie avec laquelle elle communique par une fusée sous-cutanée. Température38°.5.

Le 17 Mai. Le malade succombe la nuit.

Maintenant, étant donné l'état du blessé, pouvions-nous le sauver par une ou des amputations? C'est là une question assez importante en chirurgie et sur laquelle je veux m'étendre un peu.

L'Académie en fit une fois le sujet de ses prix en démandant qu'on

déterminât le cas où il convient d'amputer tout de suite ou différer l'amputation. celle-ci étant d'ailleurs jugée indispensable. Mais elle n'a pas donné le résultat vulu et la science n'a pas formulé un précepte à suivre dans de pareils cas. Les chirurgiens restent souvent divisés devant un cas grave et compliqué; les uns conseillent l'amputation immédiate, les autres l'expectation où l'opération consécutive; l'opinion de chacun est fondée sur des expériences personnelles. C'est ainsi que les chirurgiens militaires, qui ont l'occasion de voir, en temps de guerre, un grand nombre de blessés, ayant été plus heureux dans les cas d'opération immédiate après l'accident, conseillent de ne pasfaire attendre inutilement le blessé, quand le cas est grave et de ne pas chercher la guérison par d'autres moyens et soutiennent que la plus grande chance du blessé se trouve dans ce procédé.

Par contre, des chirurgiens d'hôpitaux civils n'ont pas été moins heureux, dans les mêmes cas, quant ils ont fait l'expectation ou opéré après. Par les nombreux exemples de guerison obtenus de ce cette manière, ils prouvent que la chance du blessé peut être favorisée autrement que par des amputations immédiates, et d'après leur assurance, cette chance est comparativement plus grande, et ils la prouvent par des statistiques.

Pourquoi donc cette divergence d'opinions? Expliquons.

En temps de guerre, les ambulances montées à la hâte n'offrent pas les condition voulues pour le traitement de cas compliqués, conditions qui sont lentement réalisées et d'une façon complète dans les hôpitaux civils, où, le blessé, étant, pour ainsi dire gâté, reçoit intégralement tous les soins. Les chirurgiens militaires ont vu par expérience que dans les fractures compliqués et graves, quand ils avaient fait la chirurgie conservatrice ou différé une amputation, ils avaient perdu beaucoup de blessés et que, au contraire, la mortalité avait été moins grande quand ils avaient immédiatement procédé aux opérations.

Pendant la guerre, il y a deux causes qui aggravent les fractures, le transport du blessé des ambulances aux hôpitaux ou d'un hôpital à l'autre, par cause d'encombrement etc. Les soins qu'un blessé exige pour ce transport sont d'autant plus faciles et les inconvénients moins grands, quand le blessé, au lieu d'un membre fracturé. a un membre amputé. Ensuite il y a d'autres causes aggravantes: la fatigue et le surmenage du soldat, son état de santé antérieur à la blessure, car, la diarrhée et la dyssentérie comme la fièvre typhoïde étant les maladies régnantes dans les armées, il se peut que le blessé se soit relevé récement d'une de ces maladies; il arrive aussi qu'il en soit atteint. Dans ces conditions, il ne peut pas impunément supporter de longues suppurations que nécessitent la guérisont des factures compliquées par armes à feu; l'amputation paraît alors préférable.

Quand aux chirurgiens civils ou des hôpitaux civils ils ne se trou-

vent pas souvent à proximité du blessé ni toujours prêts à faire des amputations. Dans ce cas, supposons que le blessé soit envoyé à l'hôpital quelques jours après l'accident, ou qu'il vienne d'un endroit un peu éloigné avec un retard de 24 à 36 heures, ou bien qu'il attende à l'hôpital dès la veille la visite matinale du chirurgien; d'autre part, le blessé civil n'est pas comme le soldat discipliné, facile à se décider pour un sacrifice; avec celui-là, il faut prendre aussi le consentement de la famille, ce qui n'est pas souvent donné au moment opportun, et encore, il arrive même que le chirurgien civil ne voudra pas risquer sa réputation parmi sa clientèle quand le succès est douteux et le malade ne sera pas opéré à l'hôpital. C'est pour tous ces motifs que les chirurgiens civils n'ont pas souvent l'occasion, comme les premiers, de pratiquer des opérations immédiates; ils font l'expectation simple ou armée, mais, guérissent les blessés aussi bien que les autres.

Cette méthode gagne de plus en plus du terrain. M. Duplay, professeur de chirurgie de la Faculté de Paris, en se demandant, dans ses cours, s'il faut amputer le membre quand on se trouve en présence d'une fracture communitive (armes à feu, accidents de voiture, de chemin de fer, etc.) il dit: « Aujourd'hui les moyens de contention et les pansements désinfectants étant beaucoup améliorés, c'est une loi de ne pas amputer, ce n'est que dans les cas de broiements complets des membres qu'il faut pratiquer des amputations ».

Pendant la dernière guerre de Turquie, j'ai eu l'occasion de voir un grand nombre de fractures compliquées par armes à feu, dont il n'est pas peut-être sans intérêt de parler ici.

En Herzegovine, nous étions une fois en marche avec un détachement de troupes, qui allait ravitailler la ville de Niksic. Quand nous arrivâmes à Cristache, dans la passe de Douga, loin des hôpitaux et des ambulances, dépourvus de bons moyens de transport dans une pareille contrée où les voitures ne circulent pas faute de chemins, une escarmouche eut lieu avec les insurgés qui nous disputaient le passage. Nous avons eu des blessés parmi lesquels trois fractures communitives graves, deux à l'avant-bras et une à la jambe. Des amputations immédiates ont été pratiquées, mais, les blessés sont morts dans un temps très court. Plus tard, pendant la guerre turco-russe, quand j'étais à Andrinople, il nous arrivait un grand nombre de blessés expédiés du champ de bataille assez eloignés, (de Chipka ou de Zagara), parmi lesquels il y avait des cas où l'amputation immédiate était nécessaire, suivant l'opinion généralement admise à cette époque, mais, pour une cause ou une autre, l'opération n'ayant pas été faite, les blessés étaient en pleine fièvre à leur entrée à l'hôpital, nous attendions donc le moment favorable pour agir. Tous n'arrivaient pas en état d'être opérés; les uns sont morts dans la période pyrétique, d'autres n'ont pas donné leur consentement pour une opération qui les aurait peut

être sauvés. Mais ceux que j'ai opérés consécutivement sont guéris et je n'ai eu à regretter que quatre morts parmi mes 17 opérés, et encore si la méthode antiseptique avait été vulgarisée alors, j'aurais eu plus de succès.

Ce nombre n'est pas suffisant pour plaider en faveur des amputations conséutives et je n' i pas la statistique générale des hôpitaux pour qu'elle puisse satisfaire notre curiosité, à cet égard, mais, ce que j'ai observé pendant la guerre dans différentes localités, c'est que les succès étaient dus rarement aux opérations immédiates, mais, souvent à l'expectation. Que de blessés sont guéris par l'expectation simple, ce qui est devenu aujourd'hui une loi, comme dit M. Duplay!

Je me rappelle, surtout, un jeune soldat dans la 6me Salle de l'Hôpital d'Andrinople, ayant une fracture communitive de la jambe par armes à feu, qui ne nous donnait aucun espoir de guérison par consolidation. Une première consultation a jugé nécessaire l'amputation, mais le malade la refusant nettement, nous avons dû ajourner l'opération, croyant qu'il se déciderait lui-même ou que l'entourage que nous avions poussé à le faire décider aurait réussi dans sa tâche. Une seconde consultation a trouvé l'urgence de l'amputation, mais, le blessé, qui était fiancé dans son pays, préférait plutôt mourir que de perdre la jambe. Eh bien, ce jeune homme a été parfaitement guéri, peut-être il vit et garde encore, comme souvenir de guerre, les nombreuses esquilles qui étaient sorties de sa plaie.

(à suivre)

Dr SERPOSSIAN.

REVUE DE LA PRESSE

ANTIPYRINE CONTRE LA DIPHTÉRIE ;

Par M. VIANNA (de Bahia).

Nous avons vu que, d'après les travaux de Cazeneuve et Visbeck, l'antipyrine présentait des propriétés antiseptiques et antifermentatives et ils avaient conseillé de l'employer dans les cystites purulentes, les otites. D'après Vianna, elle aurait aussi une action bactéricide et toxinicide sur le bacille de Lœffler.

Il a constaté qu'à la dose de 2,50 pour 100 elle empêchait le développement de la diphtérie dans les différents milieux de culture. L'adition de la même dose dans des tubes de culture de bacilles de Lœffler en plein développement tue ces bacilles en quarante-huit heures. Il obtint le même résultat en vingt-quatre heures avec une dose de 5 pour 100.

Elle posséderait une action analogue sur les bouillons de culture filtrés, c'est-à-dire sur la toxine de la diphtérie.

Les cobayes injectés avec le bouillon filtré et additionné de 4 à 8 pour 100 d'an-

tipyrine mouraient au bout de 5, huit, douze, quinze vingt et vingt-cinq jours, tandis qu'ils succombaient au bout de trois jours avec les mêmes bouillons non additionnées d'antipyrine.

Elle exerce donc une action toxinicide remarquable sur le poison diphtéritique dont elle atténue d'une façon notable les effets, sans les détruire complètement.

L'antipyrine pouvant être administrée, sans inconvénient, à toutes doses, soit localement, soit par injections sous-cutanées ou par la voie stomacale, il y aurait lieu d'essayer de l'employer contre la diphtérie. *(Société de biologie).*

LA DIGITALE A HAUTE DOSE DANS LA PNEUMONIE

Par M. S. LOEWEENTHAL.

L'auteur a voulu faire l'essai de la méthode de traitement de la pneumonie, tant vantée pai Petrescu et Filk. Il administra journellement 3 à 4 grammes de poudre de feuilles de digitale fraîche en infusion, jusqu'à l'apparition de la crise.

Voici le résultat de ce traitement :

La dépression et la fatigue des malades augmentent.

Les phénomènes d'excitation nerveuse ne sont pas influencés.

La rougeur de pommettes disparaît et fait place à la pâleur faciale.

L'inappétence persiste et il survient même des vomissements.

La toux, l'expectoration ne sont pas modifiées.

Les phénomènes inflammatoires suivent leur progression typique.

La fièvre n'est que peu ou point influencée durant la durée de la maladie; mais dans la convalescence, on observe la lypothermie (allant même jusqu'à 35 degrés.)

On observe en général le ralentissement et l'arythmie du pouls, se prolongeant jusqu'à une période avancée de la convalescence, en même temps que la diminution de la tension sanguine (évalué au sphygmomanomètre de Basch). Quelquefois cependant l'accélération du pouls coïncide avec l'arythmie et la diminution de pression.

L'accélération respiratoire persiste, malgré le ralentissement du pouls. Cette accélération respiratoire tient probablement à la diminution de tension sanguine produite par la digitale.

Les urines ne diffèrent des urines pneumoniques ordinaires et ne sont pas sensiblement augmentées. La résolution du foyers pneumonique ne se fait pas plus rapidement; l'expectoration est moins facile et l'adynamie plus prononeée.

De tout ce qui précède, Lœwenthal conelut que les hautes doses de digitale produisent un collapsus marqué et prolongé se caractérisant par des troupes cardiaques et circulateires et de l'adynamie prononcee, et que d'ailleurs la digitale n'a pas d'aetion spécifique capable d'arrêter le processus pneumonique.

(Centr. f d. Ges. Therap., in *Annuaire de la Société de médecine de Gand.)*

LE PHÉNOCOLLE

Par M. HERMAN EICHHORST.

D'après l'auteur, le phénocolle, administré aux adultes à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme, agit comme antipyrétique, la température se maintenant à son taux normal cinq ou six heures après l'ingestion de la dose prescrite.

Il provoque un perspiration profuse et, chez quelques malades, l'élévation nou-

velle de la température s'accompagne d'un froid intense. Sous ce rapport, il est inférieure à la phénacétine, qui ne donne jamais lieu à des phénomènes de ce genre.

Dans la fièvre typhoïde, le phénocolle semble exercer une heureuse influence sur tous les symptômes.

Comme anti-rhumatismal, il est inférieur à l'ecide salicylique.

Il ne présente aucun avantage comme entinevralgique.

(Corresp. blatt. f. Schweizer Aertze.)

SALICYLATE DE SOUDE ANALGÉSIQUE DANS L'ENTORSE

Par M. E. LABBÉ.

Depuis quatre ans, l'ons, l'auteur a soigné une dizaine de cas d'entorses de diverses articulations accompagnées de douleurs assez vives pour empêcher l'exploration de la portie lésée. Il administré dans tous ces cas avec avantage, le salicylate de soude à la dose de 3 à 4 grammes par jour en quatre dose. Deux heures après la première dose, la duleur avait beaucoup diminué et l'on pouvait facilement explorer l'articulation et pratiquer l'articulation et pratiquer le massage, des frictions.

L'opium, employé chez l'une des malades. n'avait pas réussi à calmer la douleur.

Plusieurs de ces malades étaiənt arthriques; mais chez aucun d'eux le traumatisme n'avait réveillé de douleurs dans une autre articulation que celle qui était le siège de l'entorse. *(Société de thérapeutique.)*

DE L'ALBUMINURIE DANS LA SYPHILIS.

(La Clinique 1892.)

Le docteur Pétersen a fait plus de 3000 analyses qui ont porté sur 200 malades en expériences.

Voici les conclusions de son travail :

1o Il ert nécessaire dans les cliniques et hôpitaux d'analyser l'urine de tout syphilitique entrant à n'importe quelle période de la maladie.

2o Il y a iieu de recheacher également et d'une façon rigoureuse, si l'on a affaire à une albuminuri syphilitique véritable ou à une pseueo-albuminurie.

3o L'albuminurie syphilitique se rencontre à la première et à laədeuxième période, dans la proportion de 3,8 p. 100 et de 5,8 p. 100 dans la syphylis tardive.

4o Dans le traitement par la salicylate de mercurə, on n'observent que très rarement une albuminurie pqssagèrə; et il est donc injuste de considérer le traitement mercuriel comme une cause de la maladie rénale(comme le prétend le Dr Güns). Il est possible, cepeneant que, au moyen du iraitement par les frictions à l'aide de la pommade mercurielle, l'albuminurie soit plus fréquente, məis l'auteur n'a pas assez d'observation personnelles à ce sujet pour l'affirmer.

5o l'élimination du mercure par les reins ne produit pas d'albuminurie.

6o l'albuminurie syphilitique disparait par le traitement mercuriel.—P.N.

TÉLÉGRAMMES.

Télégrammes de S.Exc. Ambassadeur de Turquie à S.Exc le Ministre des Affaires étrangères :

Berlin, le 30 Aoû 1892.

Consul Général de Hambourg télégraphie que Vendredi passé 416 cas, 150 décès; Samedi 433 malades, 145 morts et Dimanche 457 malades, 202 décès. Journaux Berlin signalent 15 cas sans décès.

Berlin, le 5 Septembre 1892.

Bulletin officiel d'hier ne constate aucun décès cholérique à Berlin, seulement il signale douze cas suspects à Hambourg : le 3 courant, 102 cas cas et 57 morts donc on y voit une diminution sensible de l'épidémie.

*
* *

Télégramme du Dr Camposampiero, Délégué Sanitaire Ottoman :

Téhéran, le 25/6 Se3tembre 1892.

Choléra villages pleines Veramine, 30 kilomètres Sud Téhéran, attaques 1000, décès 500.

*
* *

Telégramme de Dr Sulh, Inspecteur Sanitaire.

Erzeroum, le 25/6 Septembre 1892.

Pas d'autres cas à Veli-Baba et à Aïn-Djeklek.

*
* *

Télégramme du Dr Malezian, Médecin Sanitaire :

Choléra constaté Loheya le 4 ; Préposé délivrera patente brute ; nos offices prévenus. Rentrerai Hodeyddah après visité villages Beni, Djami, où existe maladie mortelle

Constantinople le 26/7 Septembre 1892.



LAZARET DE PLATANA

MOUTEMENT QUARAANTENAIRE

DATES	Cabot		En quarantaine	Equipage		En quarantaine	Passagers au lazaret				Au lazaret		A l'hôpital			OBSERVATIONS
	Entrée	Sortie		Entrée	Sortie		Entrée	Sortie	En 40ne	Décédés	Cas	Décès	Malades graves	Convales.	Guéris	
Du 28 au 4 7bre	34	14	20	192	76	116	157	157	..	..	4	3	..	8	18	Ces trois décès cholériques ont eu lieu parmi les militaires du cordon. De ces huits convalescents l'un est mort de maladie ordinaire. La ville de Platana, dequis le 28 Aoû jusqu'au 4 7bre, ne présente aucun cas ni décès. Le campement de Hopa contient 40 passagers, et celui de Hamsikeui, 106 passagers et 169 animaux.
	34	14	20	192	76	116	157	157	..	..	4	3	..	8	18	

﴿ توجيهات صحيه ﴾

عواطف عالمشمول حضرت كيتى ستانيدن اولمق اوزره باب والاى سرعسكرى صحيه دائره‌سى رئيس صداقت انيسى فريق سعادتلو صالح پاشا حضرتلرينه برنجى رتبه‌دن برقطعه نشان عالىٔ عثمانى احسان وعنايت بيورلديغى اوراق حوادثده منظور چشم افتخارمز اولمشدر . پاشاى مشاراليه حضرتلرى جنتمكان فردوس آشيان سلطان محمود خان حضرتلرينك تأسيس بيورمش اولدقلرى مكتب طبيهٔ شاهانه‌نك يتشديرديكى اذكياى اطبانك اك قدمليسى اولمق ومكتب مزبوردن الك اول ديپلومه اخذ ايدنلرك برنجيسى بولنمق شرفنى حائز بندكان سلطنت سنيه‌دن اولديغندن شو وجهله تلطيفلرى بالجمله مسلكداشلرينك موجب فخر ومباهاتى اولمش وبووسيله ايله ايفاى تبريكاته مسارعت قلنمشدر .

باب والاى سرعسكرى طبيب اول وكيلى قائمقام عزتلو محمود نامى بكك دخى قدم واهليتنه مبنى تبديلاً اوچنجى رتبه‌دن برقطعه مجيدى نشان ذيشانيله تلطيف بيورلديغى مصادف نظر ممنونيتمز اولوب مير مومى اليه حقيقةً اذكياى اطباى عثمانيه‌نك حذاقتله كسب اشتهار ايدنلرندن اولديغى وعلى الخصوص مدت مديده‌دنبرو بولنمقده اولديغى خسته‌خانهٔ مذكور طبيب اول وكالتنى حسن خدمت وبذل غيرتله ايفا ايلمكده بولنديغى مناسبتله شو تلطيف حضرت شهرياريدن طولايى كنديلرينى عن صميم القلب تبريك ايدرز .

حسن خدمتنه مبنى ايكنجى فرقهٔ همايونه منسوب التنجى الايك دردنجى طابورى طبيبى قول اغاسى فتوتلو محمود افنديه بشنجى رتبه‌دن مجيدى ؛ قدم واهليتلرينه مبنى يلدز خسته خانه‌سى طبيب ثانيسى ميرالاى عزتلو راشد بكه اوچنجى رتبه‌دن عثمانى وطبيب قول اغاسى فتوتلو بسيم ابراهيم افنديه تبديلاً دردنجى رتبه‌دن مجيدى وحسن خدمتلرى جهتيله طبيب قول اغاسى فتوتلو على طبيب يوزباشى راقم اجزاجى قول اغاسى احمد اجزاجى قول اغاسى عصمت اجزاجى ملازم اول بكر اجزاجى يوسف اجزاجى جلال الدين جراح محمد احسان جراح احمد نجيب جراح حسن افنديلره بشنجى رتبه‌دن مجيدى نشان ذيشانلرى عنايت واحسان بيورلمشدر .

متنوعه

قولراعلتی اوروپا قطعه‌سنك جهت شماليه‌سنده بعض محلره سرايت ايدرك اجرای احكام ايلمكده اولديغی كبی يمن ولايتی داخلنده جيده وارضروم ولايتنك برايكی قريه‌سنده ظهور ايتمسنه مبنی فنلانديا كورفزنده كائن قرونشتاد ليمانی داخل وفرانسه‌نك سواحل شماليه‌سنده بولنان شربورغ ليمانی خارج اولمق اوزره بوايكی محل بيننده اولان روسيه والمانيا ودانيمارقه وفلمنك وبلچيقا وفرانسه سواحليله انكلتره‌ده غلاسقو وليورپول وصووانسه‌آ وغريمسبای وشيلدس ولوندره اسكله‌لرندن فی ٢٦ اغستوس سنه ٣٠٨ تاريخندن اعتباراً چيقوب كله‌جكلرك حقنده قلازومن ويا بيروت تحفظخانه‌لرندن برنده اون كون قرانتنه‌يه تابع طوتلمسی ومارسليا داخل اولديغی حالده اورادن بدأ ايله بحرسفيد اوزرنده بولنان فرانسه وايتاليا واوستريا سواحلندن تاريخ مذكوردن اعتباراً درونده يولجی اولديغی حالده ورود ايده‌جك سفائنك طبيب اولان مراكز صحيه‌ده بش كون احتياط قرانتنه‌سنه وضعيله سواحل مذكوره‌دن يولجيسز اوله‌رق كله‌جك سفائن حقنده دخی شدتلی معاينهٔ طبيه اجراسی وغارده فوی بورنی داخل اولديغی حالده اورادن او بوغه قدر افريقا سواحلی حقنده موضوع اولان تام اون كون قرانتنه‌نك مصوع خارج قالمق اوزره اورايه قدر فی ٢٠ اغستوس سنه ٣٠٨ تاريخندن اعتباراً تمديدی وحديده داخل ومعمورة الحميديه خارج اولمق اوزره بوايكی محل بيننده‌كی سواحل يمانيه وبلوحستانده كائن كوداچی اسكله‌سيله بصره كورفزنده بولنان بالجمله ايران سواحلندن تاريخ مذكوردن اعتباراً چيقوب كله‌جكلرك دخی تام اون كون قرانتنه‌يه وضع اولنمسی وارضروم ولايتی عموماً بولاشق عد اولنه‌رق اورادن ولايات متجاوره‌يه كله‌جكلر حقنده اصول ونظامی دائره‌سنده تام اون كون قرانتنه اجرا اولنمق اوزره مناسب برايكی كچيد محلنك موقع تحفظ اتخاذيله برابر سائر كچيدلرك كوزلجه محافظه‌سيله اختلاط وقوعنه ميدان ويرلمامسی وايران وروسيه مواردانته قارشو ارضروم ووان وبغداد ولايتلرنده موضوع اولان اون كون قرانتنه‌يه دخی كما كان دوام اولنه‌رق حدود خاقانيه‌نك صورت مطلوبه‌ده محافظه ايدلمسنه دقت اولنمسی خصوصلرينه فوق العاده اوله‌رق انعقاد ايدن مجلس امور صحيه‌ده قرار ويريله‌رك مقتضياتی ايفا قلنمشدر.

اجرا ايدلمش ايسه‌ده مع‌التأسف بو اوچ مجروحك هپسی پك آز بر مدت ظرفنده وفات ايتدی .

مؤخراً روسيه‌ايله وقوعبولان محاربه‌ده ادرنه‌ده بولنيورايدم . شهر مذكوره ميدان محاربه‌دن سوق اولنمش برچوق مجروحين كلمكده‌ايدی . حتی بونلرك برچوقلری شبقه وزغره كبی اولدقجه بعيد محللردن كلمكده وايچلرندن بعضلرنده اووقت عموميتله قبول ايدلمش اولان فكره نظراً درعقب بتر عملياتی اجراسی لازم اولديغی حالده بعض اسباب مانعه‌دن طولايی عمليات مذكوره اجرا ايدلميه‌رك مجروحين مذكوره شدتلی برحمايه طوتلمش اولدقلری حالده خسته‌خانه‌يه داخل اولمقده‌ايدیلر . بناءً عليه اجرای عمليات ايچون مناسب بروقته انتظار ايتمكده‌ايدك . مجروحينك كافه‌سی عمليات اولنه‌جق بر حالده دكل‌ايديلر . بعضلری دوچار اولدقلری شدتلی حمايی متعاقب وفات ايتدكلری كبی بعضلريده كنديلرينی موتدن خلاص ايلسی بردرجه‌يه‌قدر ملحوظ اولان عمليات بترك اجراسنه رضا داده اولمديلر . مع‌مافيه مؤخراً اجرا ايتمش اولديغم بتر عملياتلری شفاپذير اولوب عمليات اولنان اون‌يدی مجروحدن يالكز درت‌دانه‌سی وفات ايلمشدر . اكر اوزمان‌اصول دفع تعفن بودرجه تعميم ايدلمش اولسيدی دها زياده موفقيته نائل اوله‌جغمه هيچ شبهه يوق‌ايدی .

مع‌مافيه بتر مؤخرك لهنده بولنمق ايچون بوعدد كافی دكلدر . مع‌التأسف شو مراقزی دفع ايتمك ايچون عموم خسته‌خانه‌لرك استاتستيقلريده اليمزده موجود دكلدر . فقط مختلف محللرده وقوعبولان برچوق محاربه‌لرده‌كی مشهودات عاجزانه‌مه نظراً درعقب بتراجرا اولنديغی زمان نادراً وفقط اصول ترقب وبترمؤخرده اكثريتله حصول موفقيته دسترس اولنقده‌در. برچوق مجروحين يالكز اصول ترقب‌ايله شفاپذيراولمشلردر. بوايسه موسيو (دوپله‌ی)ك ديديكی كبی بوكونكی كونده قاعده حكمنه كيرمشدر .

علی‌الخصوص‌ادرنه خسته‌خانه‌سنك التنجی قغوشنده ياتان كنج برنفری‌اصلا اونوتمم: مرقوم ساقنده بركسر مختلط ايله مصاب اولوب اصول ترقب ايله شفا پذير اوله‌جغنه اصلا اميدمز اولمديغندن برنجی دفعه بين‌الرفقا وقوعبولان مشاوره‌مزده اجرای عملياته قرار ويردك . فقط مريض راضی اولمديغندن بالجبوريه عملياتی تأخير ايدرك كنديسنك اجرای عملياته راضی اولمسيچون اطرافدن قاندرمق اوزره برقاچ كشی‌يی واسطه تعيين ايلدك .

ايكنجی مشاوره‌مزده عملياتك قطعياً اجراسنه لزوم كوردك ايسه‌ده مرقوم مملكتنده نشانلی اولديغی جهتله اياقسز قالمقدن ايسه اولومی ترجيح ايلديكندن بالضروره اجرای عملياته موفق اوله‌مدق . (مابعدی وار)

اولمش بولنور ویاخود بوخسته لقلرك بریسیله معلول بولندیغی حالده یاره لنور . خصوصات مذکوره ده کسور مختلطه نك شفا پذیر اولمسی ایچون مدت مدیده تقیحه ترك اولنمق اصلا جائز اولمیوب درحال بتر عملیاتی اجراسی مرجح کورینور .

ملکیه جراحلرینه ویاخود ملکیه خسته خانه لرینه کلنجه بونلر علی الاکثر مجروحك یقیننده بولنه مدیغی کبی عملیات جراحیه نك استلزام ایلدیکی شرائطیده درحال حائز اوله مز . مجروح ایسه یاره لندیکی زماندن برقاچ کون صکره خسته خانه یه کلیر ویاخود اوزاق برمحلدن خسته خانه یه نقل اولنجیه دکین یکرمی درت ویا قرق ساعت مرور ایدر وخسته خانه یه ورود ایتدکدن صکره جراحك ایرتسی صباحکی ویزیته سنه قدر بکلر . بوندن بشقه باشی بوزوق مجروحین عسکر کبی برنظامه تابع اولمدیغندن پك قولایلقله بویله بر فداکارلغه موافقت ایتمز . بونکله برابر مجروحك عائله سنك دخی موافقتنی المق اقتضا ایدرکه بوده اکثریتله تام وقت وزمانده استحصال اولنه مز . وحتی بعض کره واقع اولورکه استحصال موفقیت شبهه لی بولندیغی زمان جراح حائز اولدیغی شان وشهرتنی غائب ایتامك ایچون اجرای عملیاتدن استنکاف ایدر . بومناسبتله مجروحه ده خسته خانه ده عملیات اوله مز . اشته اسباب مذکوره دن ناشی ملکیه جراحلری عسکری جراحلر قدر عملیات ابتدائیه اجراسنه موفق اوله میوب اصول ترقبی احتیار ایدرلر ومع مافیه عسکر جراحلری قدر مجروحینی تشفیه ایدرلر .

اشبو اصولك طرفدارلری کیتدکجه چوغالمقده در . پارس مکتب طبیه سی فن جراحی معلمی بولنان موسیو (دوپله ی) اثنای درسنده آلات ناریه ویاخود عربه ویاشمندوفرچیکنمسی وسائره ایله وقوعبولان کسور مختلطه دن بحث ایلدیکی صره ده شوو ادیده اداره مقال ایلشدر: « فی یومناهذا وسائط جراحیه ایله اصول تضاد تعفن پك چوق ترقی ایتمش اولدیغندن مجروحه درعقب عملیات اولنمامق برقاعده حکمنه کیرمشدر . یالکز اعضادن بری تمامیله ازیلمش اولدیغی صورتده بتر عملیاتی اجراسی لازمدر . »

محاربهٔ اخیره ده الات ناریه تأثیریله حصوله کلمش برچوق کسور مختلطه وقعه لری کورمش اولدیغمدن بونلردن بعضیلرینی بوراده نقل ایتمکی فائده دن خالی کورمدم .

هرسکده بردفعه نیکس شهرینه ارزاق ومهمات ادخال ایتمك اوزره تفریق وتعیین ایدیلان برقول مفرزهٔ عسکریه ایله برابر حرکت ایتمش ایدك . قریسطاش دینلان موقعه کلدیکمزده دوغاچیدینی مرور ایتمك لازم کلدی که بوراده ثابت وسیار خسته خانه بولنمدیغی کبی یوللرك پك فنا برحالده اولمسندن ناشی عربه وسائره کبی وسائط نقلیه ده مفقود ایدی . اختلال ایدن عاصیلرك برقول مفرزه سی بزدن اول مذکور کچیدی ضبط ایتمك استدیکندن بینمزده خفیفجه بر مصادمه وقوعبولدی . بالطبع برقاچ نفر جریحه دار اوله رق فقط بونلر میانده اوچ کشینك جرحه لری مختلط ووخیم ایدی . ایکیسی ساعدده وبریده ساقده ایدی . درعقب بتر عملیاتی

دسترس اولهمامش وفن طب بوكبی احوالده نهدرلو حركت اولنهجغی حقنده بر حكم قطعی ویرهمامشدر . مختلط ووخیم بروقعهنك اوكنده جراحلر اكثريتله ایكی‌یه تفریق اولنورلر . برطاقی درعقب عملیات اجراسنی توصیه ایتدكلری حالده دیكرلری اصول ترقبی ویاخود عملیات متأخره‌یی تنسیب ایلكده‌درلر . بونلرك هر برینك رأیلریده تجارب ذاتیه‌لری اوزرینه مستنددر . بناءً علیه محاربه زمانلرنده برچوق مجروحینی تداوی ایتمش اولان اطبای عسكریه عارضه‌نك وقوعنی متعاقب درحال عملیات اجرا اولندیغی تقدیرده دها زیاده فائده حصوله كلدیكنی بالتجربه مشاهده ایتمش اولدقلرندن تهلكه‌لی برصورتده یاره‌لنمش اولان وقعه‌لرده مجروحی بیهوده یره بكلتمیوب درعقب عملیات اجرا اولنمسنی توصیه وانجق بوواسطه ایله مجروحك حیاتی قورتلق ممكن اوله‌بیله‌جكنی سرد وبیان ایلیورلر .

بالعكس خسته‌خانه‌لره مداومت ایدن اطبای ملكیه ایسه بوكبی وخیم وقعه‌لرده ترقب اوزره بولنلدیغی ویاخود مؤخراً عملیات اجرا اولندیغی زمان دها زیاده موفقیت حصوله كلدیكنی اتیان ایلشلردر . اطبای مومی الیهم بوصورتله نائل اولدقلری برچوق موفقیتلره استناداً بواصول سایه‌سنده حیات مجروحك درعقب عملیات اجرا اولندیغی زماندن دها نافع شرائط تحتنده بولندیغنی تصدیق ایدوب بونی استاتستیقلر ایله تأیید ایلكده‌درلر .

اشبو اختلاف آرانك سببی نه‌در ؟ ایضاح ایدهلم :

محاربه زماننده علی العجله تأسیس ایدیلان سیار خسته‌خانه‌لرده بوكبی مختلط وقعه‌لرك تداویسی ضمننده لازمكلان شرائط مفقود بولنور . حالبوكه شرائط مذكوره ملكیه خسته‌خانه‌لرنده‌یواش یواش ومكمل برصورتده موقع اجرایه وضع اولنوب بوراده مجروح عادتا ناز ونعیم ایله تداوی اولنوروتقیدات مخصوصه تحتنده بولنور . بناءً علیه عسكری جراحلری تهلكه‌لی ومختلط كسرلرده ترقب اوزره بولندقلری ویاخود مؤخراً عملیات اجرا ایلدكلری زمان پك چوق مجروح غائب ایتمشلر وبالعكس درعقب عملیات اجرا ایلدكلری زمان وفیاتك بالنسبه دهاآز اولدیغنی بالتجربه مشاهده ایلشلردر .

اثنای محاربه‌ده كسور عظامك وخامتنی موجب اولان برطاقم اسباب واردركه بونلرده مجروحك سیار خسته‌خانه‌لردن ثابت خسته‌خانه‌لره ویاخود برخسته‌خانه‌دن دیكر خسته‌خانه‌یه نقلندن و ازدحام وقوعندن وسائره‌دن عبارتدر . برقولی و یاخود بجاغی قیرق اولان بر مجروحك نقلنده‌كی صعوبت ومحاذیر عضومذكور بتر عملیاتی ایله استیصال اولندیغی زمان وقوعبولان نقلدن دهازیاده‌در . بوندن بشقه جروحك وخامتنی موجب اولان دیكر برطاقم اسباب دهاواردركه بونلرده تعب واضطراب ومجروحك یاره‌لنمزدن اقدمكی احوال صحیه‌سندن عبارتدر . زیرا سفربر حالنده اولان اردولرده اسهال ودیزانتری وحمای تیفوئید خسته‌لقلری دائما اجرای احكام ایتمكدن خالی قالمیوب احتمالكه مجروح بوخسته‌لقلرك برندن دها هنوز شفاپذیر

صول الك صولك ايكى پارمغنى آصيلى طوتان شريحه‌يى برمقراص اعانه‌سيله استيصال وعظم زورقينك پاريسنى نشرايلدكبعده جرحه‌يى بالسهوله تندب ايتمك اوزره ممكن اوله‌بيلديكى قدر تنظيم ايدرك حامض فنيقلى ضمادات وضع ايتدك .

اقشـامه طوغرى يعنى قضانك وقوعندن درت سـاعت صكره مريض هذيان ايتمكه باشليوب ياپيلان تدابيرك كافه‌سنى رد ايتدى وحايقيروب مجروح اولان الاريله يتاغه چارپه‌رق آره‌صره كنديسنى يتاقدن اشاغه آتمق اوزره يرندن فيرلامغه باشلدى . خدمتجيلر كنديسنى كوچ حال ايله ضبط ايدوب بوحال صـباحه‌قدر دوام ايتدى ونهـايت قيصه بر اويقو بونى تعاقب ايلدى .

مايسك طقوزنجى كونى اولان ايرتسى كونى صباح ويزيته‌سنده مريضى دونكى كونه نسبتله دها سـاكن بولدق . خدر دهـا آز وهذيان خفيف ايدى . برنجى دفعه مقيـاس حرارت وضـع ايلديكمزده حرارتى حال طبيعيده بولدق. اقشـام اوزرى هذيان تزايد ايتديكندن نوبتجى طبيبى مورفين اعطا ايتمشدر .

مايسك اون برنجى كونى جرحه‌لر تقيح ايتمكه باشليوب اوجاع پك زياده شدتلندى . مريض سولفاتو آلمدى . كيجه كذلك مورفين اعطا اولندى .

مايسك اون ايكنجى كونى كرك كوزلرده وكرك اطرافنده‌كى جرحـه‌لرده تقيح كثير حصوله كلدى . مريض منقبض اولديغندن حب صورتنده بربغداى پودوفيلن اعطا ايلدك. هذيان وتحرك دوام ايليور ايدى .

مايسك اون اوچنجى كونى كوزه آتروپين تقطير ايديلوب جرحه‌لر استعمـال اولنان ايودوفورم وحامض فنيقه رغماً متعفن برقيح افراز ايتمكده ايديلر .

مايسك اون دردنجى واون بشنجى كونلرى حال عمومى كسب وخامت ايدوب مريض كرك اطعمه‌وكرك ادويه‌يى رد ايتدى. صول صاعدك قسم قدام ووسطيسى‌وجعنالك اولوب بوراده برخراج تشكل ايتمكه باشلادى .

مايسك اون التنجى كونى خراج آچيلوب برانبوبهٔ تفجيريه واسطه‌سيله حافهٔ جرحه ايله اشتراك ايتديرلدى . درجهٔ حرارت ٣٨,٥ ايدى .

مايسك اون يدنجى كيجه‌سى مريض مع التأسف وفات ايلدى.

شمدى احوالى سرد وبيان اولنان شومجروحك بر وياخود ايكى بتر عملياتى ايله حياتى تخليص اولنمق ممكن اوله‌بيلورمى ايدى ؟ اشته بوكيفيت فن جراحـيده غايت مهم برمسـئله تشكيل ايدركه بونك اوزرينه براز سرد افكار ايتمك استيورز .

فرانسه انجمن دانش طبى بركره بو مسـئله اوزرينـه تعميق تتبعات ايدوب جراحلر طرفندن درعقب وياخود بالآخره بتر عملياتى ياپلق لازمكلان وقعه‌لرك نه‌درلو مجروح اولنلر حقنده اجرا ايديله‌جكنك تعيين اولنمسنى طلب ايتمش ايسه‌ده بوبابده مطلوب اولان نتيجه‌يه

طوپدن درت متروقدر اوزاغه آتیلمش وبایغین برحالده یره سریلمش اولان ابراهیمی برمدت کوزدن غائب ایدرلر . بعده مرقومی درعقب خسته‌خانه‌یه نقل ایلرلر .

اولوقت مجروحی بز شوحالده کوردك : باروتك اشتعالیله وجه تمامیله سیم‌سیاه‌اولمش وکوز قپاقلری قپالی بولنمش‌ایدی . کمال احتیـاط ایله صول کوز قپاغنی آچـدیغمزده براق برمایعك جریان ایتدیکنی مشاهده ایلدك که بوده جسم بلوری ایله برابر خروج ایدن مایع خلطیدن بشقه برشی دکل‌ایدی . بناءً علیه صـول کوز ضایع اولمش‌ایدی . هرنقدر صاغ کوزده خراب اولمش‌ایدیسه‌ده بونك حالی برازدها اهونجه ومجروح اشیایی بردرجه‌یه‌قدر تفریق ایده‌بیلکده ایدی . غشای ملتحمه‌غایت قرمزی‌اولوب دائرهٔ صلبه‌نك قسم‌خارجیسنده برجرحه موجود بولنمقده وبرباروت دانه‌سی‌ارتکاذایتمش‌اولان دیکر برجرحه‌ایسه صلبه‌نك قسم داخلیسنی اشغال ایلمکده‌ایدی .

مع‌مافیه مخصوصاً جلب ایدلمش اولان حیدر پاشا خسته‌خانه‌سی کحالی اعطا ایلدکاری راپورنده انذاری وخیم اوله‌رق ارائه ایلمشدر .

حرقه صاچلره‌اصابت ایلمامش ایدیسه‌ده عنقك‌ناحیهٔ قدامیه‌سی ایله وجه کاملاً باروتك تأثیریله مصاب اولمش‌ایدی .

اطراف علویه‌ده جروح مختلطه موجود اولوب صـاغ الك باش پارمغی همان قوپمق اوزره صاللانیور وآووچ ایچنه طوغری بوکیلی اولان دیکر پارمقلر عظام سلمیاتنك وجه راحیلری صویلمش برحالده بولنیورایدی . عظام رسغیه‌ایله عظام مشطیه‌ده کسر اولوب اولمدیغنی تحقیق ایتمك استه‌دك ایسه‌ده بوكا بالسهوله موفق اوله‌مدق . فرقعه‌نك ایشیدلمسی مشکل اولوب شوقدر وارکه اقسام رخوه‌نك ترضیضی ایله موجود اولان جرحه‌لر بزی عظامك دخی سالم قالمامش اولدیغنه حکم‌ایتدیردی . حالبوکه مفصل کعبریٔ رسـغیده کسر موجود اولدیغی آشکار برصورتده کورنمکده‌ایدی . یدمذکور حافهٔ وحشیه‌سنه وجزئیجه اوکه‌طوغری متمـایل اولوب یرندن چیقمش اولان کیکار عضـلات قابضه اوتارینی ترفیع ایلمکده وپارمقلرك راحهٔ یده بوکلمری بوندن نشأت ایتمکده‌ایدی . کعبره حذاسـنده فرقعه تمامیله ایشیدلمکده وموجود اولان بیوجك ومشرزم برترضیض سائر عظامك دخی منکسر اولدیغنه دلالت ایلمکده ایدی .

طرف علویٔ ایسرده دخی خسار کلی موجود اولوب اوچ برنجی پارمقلر ایله‌شامخهٔ تنار اوچمش ودیکر پارمقلر اقسام رخوه ایله شامخهٔ انسیه‌یه معلق بولنه‌رق عظام رسغیه‌دن یالکز عظم زورقی باقی قالمش ایدی .

برحال بیخوشی‌یه طالمش‌اولان مجروح اشته‌بوحالده مشاهده ومعاینه‌اولندی . اولوقت درعقب‌لازمکلان تدابیره مراجعت اولنه‌رق‌قانی دیندیردکدن وجروحی غسل‌ایتدکدنصکره

ايديور . مذكور نظريه ايسه مبحوث عنه اولان حديدك دها اولجه والده طرفندن بريكديرلمش اولمسندن عبارتدر. طائفهٔ نساده اكثريتله مشاهده ايديلان قلوروزخسته‌لغى دخى اشبو نظريه سايه‌سنده پك كوزل ايضاح و تنوير ايدلمش اولور . مومى‌اليه (بونژه) بومناسبتله ديوركه :

« غدهٔ ثديه‌نك حجرات بشرهٔ مخاطيه‌سى دمك پلازماسى ايله اتحاد ايدرلر . مذكور پلازما ايسه ياورولرك نشوونماسى ووالدينك عضويتنه مساوى بر عضويته مالك اولمسى ايچون محتاج اولدقلرى عناصرى مقدار جهتيله تماميله حاوى دكلدر . »

حيوانات ياورولرى رمادينك تركيب جهتيله والده‌لرى رمادينه عرض مشابهت ايتمسى دخى مومى‌اليه (بونژه) نك افاده‌سنه علاوه ايديله‌جك اولور ايسه بوندن شو استدلال اولنوركه طفل نوزادك تركيب بدنى تغديه اولنديغى سوته متعلق بولنور و اشبو وقايع فسيولوژيه‌دن بر طفل نوزادك ممكن اوله‌بيلديكى قدر قطعياً والده‌سى سوتى ايله تغديه اولنمسى لزومى تحقق و تبين ايدر .

مع مافيه يالكز بو وقوعات ايله ثديه‌لرك افعال ميخانيكيه‌سى اثبات اولنه‌ميه‌جغى كبى غدهٔ ثديه حجرات سنجيه‌لرنده بر قوت كيمويه موجود اولديغنه دخى قناعت حاصل اوله‌مز . (دردنجى قونفرانسك ختامى)

﴿ بتر عملياتى ﴾

حذاق اطباى عثمانيه‌دن سرپوسيان افنديك قلمه آلمش اولديغى مقاله‌سنك ترجمه‌سيدر :

١٨٨٦ سنهٔ ميلاديه‌سى مايسنك سكزنجى كونى بكلربكى خسته‌خانه‌سى اوچنجى قغوشنك طبيبى بولنيورايدم . نقاشده بولنان طوپجى آلايى افرادندن ايكى مجروح تاريخ مذكورده قغوشمه داخل اولدى . بونلرك بريسى صاغ النك باش پارمغندن جريحه‌دار اولوب آزوقت ظرفنده شفايذير اولدى . ابراهيم تسميه اولنان ديكر مجروح ايسه بر تسكره ايله خسته‌خانه‌مزه نقل اولنه‌رق شايان مرحمت برحالده بولنمقده ايدى .

اولا قضانك نه صورتله وقوعبولديغنى نقل ايده‌لم : اسكى اصولده اولان طوپلردن بريسى تكرار انداخت اولنه‌جغى اثناده سالف الذكر برنجى مجروحك باش پارمغنى فاليه دليكنه كوزلجه قپايه‌مامسندن تولدايدن خطاسى اوزرينه بردنبره پاطلايه‌رق اواثناده دها هنوز طوپك اغزنده بولنوب ايكى اللرى اره‌سنده حربى اولديغى حالده باروت كيسه‌سنى طپاله‌مقله مشغول اولان بيچاره ابراهيمى تهلكه‌لى برصورتده جريحه‌دار ايدر . قضانك ظهوريله برابر كثيف بردومان ايچنده قالان سائر افراد صدمه‌نك شدت تأثيريله يره‌قپانوب

حمض پوتاسيوم	٠,٧٨	غرام
حمض سوديوم	٠,٢٣	»
حمض قالسيوم	٠,٣٣	»
حمض مانيزيوم	٠,٠٦	»
حمض اخير حديد	٠,٠٠٤	»
حامض فوسفور	٠,٤٧	»
قلور	٠,٤٤	»

معمافيه اشبو جدولك تطبيقى ايچون ممه امن بر چوجغك رماديلى تحليل ايله ديكر بر جدول تنظيم ايدلمامش اولديغنـدن بو بابده حيوانات فسيولوژيسـنه مراجعت ايدلمك لازمكلمشدر . مذكور فسيولوژيدن ايسه بروجه آتى خصوصات مستبان اولمقده‌در .

١٠٠ قسم رمادك حاوى اولديغى مواد	ذات الثدايا حيوانات ياورولرندن اطه طاوشانى	كدى	كلب	كلب سوتى	كلب قانى
حمض پوتاسيوم	١٠,٨	٨,٥	١٠,١	١٠,٧	٨,١
حمض سوديوم	٦,٠	٨,٢	٨,٣	٦,١	٤٥,٦
حمض قالسيوم	٣٥,٠	٣٥,٨	٣٤,١	٣٤,٤	٠,٩
حمض مانيزيوم	٢,٢	١,٦	١,٥	١,٥	٠,٤
حمض اخير حديد	٠,٢٣	٠,٣٤	٠,٢٤	٠,١٤	٩,٤
حامض فوسفور	٤١,٩	٣٩,٨	٤٠,٢	٣٧,٥	١٣,٢
قلور	٤,٩	٧,٣	٧,١	١٢,٤	٣٥,٦

مومى اليه (بونژه) حيوانات ياوورولرى رمادينك تحليلى حيوانات مذكوره يى تغذيه يه خدمت ايدن سوت رمادينك تحليلنه همان مسـاوى اولديغى شايان حيرت بر صـورتده اشعار ايدرك بو بابده جلب انظار دقت ايديور . على الخصوص پوتاس ، سـود ، كلس املحه‌سى ايله حامض فوسـفور هر ايكى رماده همان يكديكرينه مسـاويدر . حالبوكه حيوانات مذكوره دملرينك تحليلى بوندن تخلف ايتمكده‌در . يالكز حديد بوندن مستثنادر . سوت رمادنده بولنان حديدك مقدارى ياوورولرك رمادنده بولنان حديد مقدارينك انجق التيده بر قسمندن عبارتدر . بناءً عليه بو بابده ياورونك حيات جنينيه‌سى هنكامنده اعضاسنك نشو و نماسى ايچون لازمكلان موادى مشيمه واسطه‌سيله اخذ ايتمكده اولديغى قبول ايتمك لازمكلير .

(بونژه) جزئى بر مدتدن عبارت اولان حمل زماننده جنينك بالنسـبه عظيم اولان بو قدر حـديدى تمثل ايتمش اولديغى قبول ايتميوب بروجه آتى معقول بر نظريه سرد

الك زياده دقت اولنه‌جق شی ما كولات ومشروباتدر . لحوم وباقللر وذخائر ومشروبات بردقت متماديه تحتنده بولنديرلملی وعلی الخصوص شوموسمده حقيقی تسممله‌ره بادی اولان مديه واستريديه واستاقوز كبی شيلره دها زياده دقت اولنملیدر .

تريسته‌ده صباحدن اقشامه قدر صاتيله‌ميان باقللر بلديه معرفتيله دكزه دوكلمكده در . بورادەده بواصوله تقليد اولنملیدر .

خلاصهٔ كلام شهريمزك احوال صحيه‌سی بعض معده وباغرصاق عفونتلری برطرف ايدلديكی صورتده بردرجه‌يه قدر شايان ممنونيت برصورتده‌در .

ولی نعمت بيمنتمز پادشاهمز افندمز حضرتلرينك بوبابده اولان ارادهٔ حكمت معتادهٔ جناب شهرياريلرينك تمامیٔ اجراسی سايه‌سنده بودفعه دخی شهريمزك قولرا استيلای مدهشندن مصون قاله‌جغنی قوياً اميدايلرز . بوايسه مجرد پادشاه معظم افندمزك برموفقيت عالمپسندانه‌لريدركه بزم ايچون قزانلمش يوزلرجه محاربه‌لردن دها دكرليدر .

دوقتور
پاردو

﴿ حال نفاسی ﴾

سرطبيب حضرت شهرياری دولتلو ماوروينی پاشا حضرتلرينك خصكی نساخسته‌خانه‌سنده تقرير بيورمش اولدقلری قونفرانسلردن :

﴿ دردنجی قونفرانس ﴾

مابعد وختام

١٠٠ قسم مواد يابسه‌ده مواد آتيه بولنور :

قادين سوتنده ١٨ قسم زلال ، ٣٠ قسم شحم ، ٤٨ قسم مولدالماء قاربونی .

اينك سوتنده ٢٧ قسم زلال ، ٢٩ قسم شحم ، ٣٨ قسم مولدالماء قاربونی .

اشبو تحليل كيميوينك قيمت عمليه‌سی چوقدنبرو معلوم اولوب علی الخصوص ارضاع صناعی نقطهٔ نظرندن اهميت عظيمه‌سی تسليم كردهٔ ارباب فندر .

بوندن بشقه سوتدن كسيلمامش اولان برچوجغك رمادی ايله حين حياتنده بونی تغديه ايتمش اولان سوتك رمادينی يكديكرينه تطبيق ايتمكده‌دخی فن منافع الاعضا نقطهٔ نظرندن اهميت عظيمه واردر . (بونژه) نام‌ذات تأليف‌ايتمش اولديغی كيميای فسيولوژی ومرضی نام اثرنده اشبو خصوصی عريض وعميق مطالعه ايدرك ارباب فنی بوبابده كنديسنه منتدار ايتمشدر . مومی‌اليه‌نظراً درت بش آيلق برچوجق يوميه برليترا سوت ايچمكده وبوسوتك درونده مواد آتيه بولنمقده‌در .

اوچنجیسی پك زیاده طولمش اولان لغملری انكلیز اصولی وجهله تخلیه وتطهیر ایدوب اوستی آچیق اولەرق جریان ایتمكده اولنلرینی محكم برطونوز ایله ستر ایلمك ؛

دردنجیسی سلحخانەلر تأسیس ایدوب محله آرەلرندەوقوعه كلان برطاقم اویغونسزلقلری درحال منع ایتمك ؛

بشنجیسی هلال احمر جمعیتنك تحت نظارتندەاولمق اوزره خدانكردهقولرایهطوتیلهجق اولنلره مخصوص برخستهخانه انشا ایلمك .

خلاصهٔ كلام حصولی ارزواولنان مقصدەموفق اولمقوشهرك احوال صحیەسنی اصلاح ایلمك ایچون بلا تأخر موقع اجرایه وضعی لازمكلان تدابیر اساسیه ومهمه بونلردر. زیرا وظیفەده قصور ایتمش اولمامق ایچون شوراسنی خبر ویرەلمكه شمدییه قدر یاپیلانشیلرك كافەسی فكر قاصرانەمزه كوره بیهودەدر .

مع مافیه صحت عمومیەیه متعلق اولان اشبو مسائلككافەسنده برقاچ دفعەلر تكرارایتمش اولدیغمز وجهله بالذات اهالینك دخیتشبثات اولیەدەبولنمسی ومصارفی كندی اوزرینه آلمسی اقتضا ایدر. حكومتیالكز ارائهٔ طریق ایدرك بونلری تحتحمایەسنه آلملی ویاپیلان شیلرك موافق صحت اولوب اولمدیغنه دقت ایلملیدر .

شمدیكی بولندیغمز شوبحران احوال ایچنده حفظ صحت خصوصیەنك استلزام ایلدیكی مواد حقنده دها زیاده تفصیلات ویرمكه مقتدر دكلز .

هركس كندی مسكننك صحتنی محافظه ایتمك وشو اثناده پك كثرتله مشاهدەایدلمكده اولان فساد معده خستەلغندن قورونمق ضمننده نەیولده حركت ایدەجكنی بیلمك ایچون كندی طبیبنه مراجعت ایدرك تفصیلات آلملیدر .

فقط علیالخصوص فقرا كروهنك تغدیەسنه نصب نظر اهتمام اولنمق لازمكلیر . زیرا جناب حق جملەیی محافظه بیورسون افت شهره داخل اولەجق اولور ایسه الك اول مصاب اولەجق بونلردر .

فقرایه مخصوص اولمق ومناسب اطعمه توزیع ایدلمك اوزره عمومی محللر كشاد اولنملی ویاخود مقدما دخی عادتاولدیغیوجهله عمارتلردن چوربا طبخ وتوزیع ایدلملیدر .

كذلك كلیسالر سیناغوغلر ومعابد سائرەده دخی بواصول محاسن شموله تقلید اولنملی وفیئاتنك غالی اولمسندن طولایی تدارك‌دن عاجز قالان فقرا طاقنه ذخائر ومأكولاتی زنكینلر اعانه واعطا ایلملیدر .

بوراده اهالی علیالعموم فنا برصورتده تغدیه اولنورلره زنكینلر غایت متنوع یمكلر ییوب فقرا طاقمی ایسه سبزه ویمش ایله قارنلرینی طویوریرلره چوربایه هیچ بركمسه اظهار روی التفات ایلمز .

بوراده نمونه اتخاذینه شایان اوله‌جق برصورتده لغملر انشا اولنه‌بیلور . زیرا شهرك وضعیت طبیعیه‌سی ودکز قییسنده بولنمسی بوکا پك مساعددر . حالبوکه مذکور لغملر بالعکس پك فنا بر صورتده انشا ایدلمش اولوب سزاوار تأسف بر حالده بولنمقده‌در . تحت الارض اولان لغملر اولقدر طولمشدرکه مواد غائطه بعض محللرده قالدیرمی یاره‌رق طیشارییه خروج ایتمکده و بووجهله هوایی افساد ایلمکده‌در .

قواعد حفظ صحته تمامیله مغایر اوله‌رق مواد غائطه‌دن مشکل برنهر کبی آچیق هواده جریان ایتمکده اولان قاسم پاشانك دهشتلی دره‌سی الان موجوددر .

هرنقدر اوزاق ایسه‌ده شهریمزی پك شدتلی برصورتده تهدیدن خالی قالمیان بویله برآفتك هرطرفده حکمفرما اولدیغی برصره‌ده نه‌درجه صرف اقدام اولنسه کافهٔ نواقصك اکمال اولنه‌میه‌جغنی بزده پك اعلا بیلیریز .

شهرك احوال صحیه‌سنی اصلاح ایچون اتخاذ اولنان تدابیر صحیه شبهه‌سز پك کوزل اولوب شهریمزی براستیلای مدهشه‌قارشو مدافعه ایتمك خصوصنده منفعتدن خالی دکلدرلر .

فقط شوراسنی سویلمکلکمزه مساعد بیورولسونکه بونلر یالکز آلامی تسکینه مخصوص اولان ادویه‌یه بکزر . آفتی اوزاق طوتمق وخدانکرده شهره داخل اوله‌جق اولور ایسه تأثیراتنی تخفیف ایتمك ایچون تدابیر اساسیه‌دن اولان واکمال واتمامی اوزون برمدته محتاج بولنان عملیاته شمدیدن مباشرت اولنمق اقتضا ایدر .

بناءً علیه کمال استعجال ایله حرکت اولنملی وهرشیدن اول پراتیق نقطهٔ نظرندن صرف غیرت ایدلملیدر .

بونلرك هپسی برکونده موقع اجرایه وضع اولنه‌مز ، بوراسی طوغریدر فقط هرصنف تبعه‌سنك صحت واستراحتلری حقنده بیتمز توکنمز برصورتده بذل همت ایدن پادشاه لطف شعار وشهنشاه شفقت نثار ولی نعمت بینتمز افندمز حضرتلری طرفندن شرفتعلق ایدن ارادهٔ اصابت معتادهٔ جناب شهریاریلرینه موافق اوله‌رق بوکوندن اعتباراً شهرك احوال صحیه‌سنی اصلاح ایچون فنك کشفیات جدیده وموفقیات اخیره‌سی اوزرینه تأسیس ایدیله‌رك بر اصول جدید اتخاذ اولنمسی لازمکلیر . بونك ایچون بروجه آتی خصوصاتك اجراسی اقتضا ایدر :

برنجیسی پیس ومزدحم محله‌لری آچمق ، سوقاقلری توسیع ایتمك ، برطاقم سفیللرك کومه ایله اسکان ایتمکده اولدقلری بعض ویرانه اوطه‌لرینی هدم ایلمك وعمومی میدانلر یاپمق ؛

ایکنجیسی شهره شربه صالح وغایت بول برصو کتیریله‌رك فقرایه مجاناً توزیع اولنمق وسوقاقلرك هربرکوشه‌لرینه متعدد چشمه‌لر وکذلك عمومی میدانلره دخی چشمه‌لر ایله برابر حوضلر انشا ایلمك ؛

طورسينا ايله قران تحفظخانه‌لرنده وقوعنه اينانلميان برطاقم وقعه‌لر معلوممزدركه بونلرى ادله مقامنده صاقلامقده‌يز .

بوندن بشقه يالكز تخير ماكنه‌لرينك وجودى كافى دكلدر . بونلرك صورت استعمالنى دخى بيلمك لازمدر . الات مذكوره‌يى قوللانمق ايچون ارباب آدملر تدارك ايتمك وطوغرى ايشليوب ايشلمديكنى بيلمك ايچون متخصصلر تعيين ايلمك اقتضا ايدر . بونكله برابر مذكور ماكنه‌لر متعدد اولمق لازمكلير .

طورسيناده دوقتور (قارلنسكى) هنوز تخير ماكنه‌سندن چيقان اشيايى معاينه ايتديكنده عضويات صغيره ايله محمول اولديغنى مشاهده ايتمشدر .

بناءً عليه هر بر تخير ماكنه‌سنك ياننده فن باقترى‌يه اشنا برطبيبك بولنمسى لازمدر .

فى الحقيقه امراض سارى‌ه‌دن توقى وتحافظ امرى كوندن كونه بها ايلاشمقده ايسه‌ده عمر انسانى‌يه فيئات تقدير اولنه‌ميه‌جغى طبيعى وبونى تحت تأمينه آلمق ايچون هردرلو فداكارلقده بولنلمق لازمكله‌جكى بديهيدر .

شهرك حفظ صحتنه متعلق مواد ايچون دخى ينه بوواديده ادارهٔ مقال ايدوب بونك ايچون مبلغ كلى صرفنه احتياج اولديغنى بيان ايليه‌جكز .

بونكله برابر صوك درجه‌ده برحفظ صحتك موقع فعله وضعنى طلب ايتميه‌جكز . زيرا شرائط حاضره داخلنده بوكا احراز موفقيت برچوق اسبابدنطولايى امكان خارجنده‌در .

بوكيفيت غايت اوزون برمسئله‌در . شهرك برچوق حريقلردن صكره همان قسم اعظمى يكيدن بنا وانشا اولنديغى صره‌ده بونك موقع فعله وضعى اسهل ايكن هيچ بركيمسه طرفندن اهميته آلنمامسى شايان تأسفدر .

شوراسى معلوم اولمليدركه صاف بر هوا ، ايو بر صو والو يريشلى لغملر موجود اولمقسزين شهرك احوال صحيه‌سنى اصلاح ايتمك امكان خارجنده‌در .

حالبوكه بوراده هركس كندى كيفنك استديكى وجهله غير منتظم وتحف برطاقم انشاآت ايله هوايى قطع ايتمكه چالشمشلردر .

غايت واسع مسافه‌سى اولان بويله برشهرده مزدحم وغايت پيس برطاقم محله‌لروكونشك كيرمديكى زياده‌سيله طار سوقاقلر واوستى باشى ييرتق برچوق سفيللرك اقامت ايلدكلرى اوفق كلبه واوطه‌لر موجوددر .

قوللانلمقده اولان صو شربه صالح اولمدقدنبشقه اهالينك احتياجاتنه‌ده غير كافى وهركسك اقتدار ماليسنه غير مساعددر . زيرا پك بهالى صاتلمقده‌دركه بوده طبيعتك خلافيدر .

لغملر مسئله‌سى شهرك حفظ صحتى نقطهٔ نظرندن اك مهم واك نازك برمسئله‌در .

مع مافیه آفتك متوالیاً موجب اولدیغی خساراتك تعدادینی تأخیر ایتمك وكشت وكذار سر سریانه‌سنی تعقیب ایدرك نشوونمای‌متهورانه‌سنه حیران اولمق ووفات ایدنلرك ارقه‌سندن قوشارق بونلره قارشو تدابیر صحیه‌ده بولنمق نیه یارار .

اصل نظر دقته آلنه‌جق جهت دها هنوز افتك داخل اولمدیغی وفقط پك یقیندن تهدید ایلدیكی شهرلری استیلادن محافظه ایتمك وچوجقجه‌سنه برخوف ودهشته كرفتار اولان برحیات انسانلر حقنده تدابیر لازمه‌ده بولنمق وكذلك اك كوزل تدابیر صحیه وواقیه ایله آفتك تبعیدینی تحت تأمینه آلمق ماده‌سیدر .

اون طقوزنجی عصرده روسیه‌ده قرون وسطانك اك دهشتلی صحنه‌لرینی درخاطر ایتدیرن بویله‌الیم بروقعه‌نك‌ساحه ارای ظهور اولمسی‌حقیقةً شایان تأسف‌عظیمدر . جاهل واعتقادات باطله‌یه تابع و تعصب مفرطه اصحابی اولان برطاقم اهالی شبهه‌سز برهذیان مجنونانه‌یه دوچار اوله‌رق اواقدر وحشتده بولندیلركه قلم بونلری یازمقدن امتناع ایدر .

ایرانیلر دخی روسلری تقلید ایدوب اجرای وحشتده بونلری كچدیلر .

والحاصل قولرا روسیه‌نك اسیا قطعه‌سنده اجرا ایتمكده اولدیغی عظیم تخریباتنه دوام ایتمكده اولوب داغستان ، الیزابت پول ، اریوان ، باكو ایالتلرینی تمامیله استیلا ایتمش وبحر سیاه ایله ازاق دكزینك برچوق لیمانلرینه و (دون) و (وولغا) وادیلرینه دخول ایدوب شمال غربی استقامتنی اخذ ایدرك (موسقوه) و (پترسبورغ) و (وارشوا) یه قریب (لوبلن) شهرلرینه هجوم ایلمشدر . مرض مذكور كذلك ایرانه دخی داخل اولوب الحالة هذه طهران ایله آزربایجانك مقر اداره‌سی اولان تبریز شهرنده پك زیاده برشدتله اجرای حكم ایتمكده و بورادن ارضروم شهرینی دخی تهدید ایلمكده‌در . بری طرفدن پولتخانه تحفظخانه‌سنه سرایتله كرك تحفظخانه‌ده وكرك درون قصبه‌ده برقاچ وفیاته بادی اولمش ایسه‌ده بوكونكی كونده له‌الحمد كرك طربزون ولایتنده وكرك ممالك محروسهٔ شاهانه‌نك جهات سائره‌سنده علت ساریه‌دن هیچ براثر یوقدر .

مع مافیه یالكز بوقدرله حصول امنیت جائز اوله‌مز . شوساعتده هرطرفدن تهدید ایتمكده اولان بویله بردشمنه قارشو سعی واقدامی تضعیف ایلمك لازمكلیر .

اتخاذ اولنان تدابیر تحفظیه پایتختی پك كوزل برصورتده تحت تأمینه آلمقده‌در .

سینوبده الیوم كشاد ایدلمش واجرای فعل ایتمكده بولنمش اولان تحفظخانه‌نك انشاسی بلا شبهه پك بیوك محسناتی موجب اوله‌جقدر .

فقط تحفظخانه‌لرك مفید ومؤثر اولمسیچون هیچ برشیلری نقصان اولمامق لازمكلیر . حالبوكه مع‌التأسف خبر آلدیغمزه كوره بعض سوء استعمالات وقوعبولمقده وبعض‌بولاشق انسانلر قاچیرلمقده ایمش . فی‌الحقیقه بویله اولدیغی‌صورتده مذكور تحفظخانه‌لرك تهلكه‌دن خالی اولمیه‌جقلری بدیداردر .

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماورویني پاشا حضرتلرینکدر . — . — متنوعه .

اجمال احوال صحیه

بوندن اولکی اجمالمزده اسیایی فوق‌العاده برسرعتله مرور ایدوب تصادف ایلدیکی برچوق مملکتلری نهب وغارت و التی هفته‌دن اول باطومه مواصلت ایدن بو دفعه‌کی قولرا استیلاسنك سیر وحرکتی حقنده برنبذه بسط ومقال ایلمش ایدك .

بومسئله فوق‌العاده جالب دقت وموجب وخامت برمسئله اولدیغندن هر بر نقطه‌سی اوزرینه تعمیق مطالعه اولنمق لازمکلیر . زیرا عینی طریقی تعقیب ایدن بوندن اولکی استیلالر اوروپایه دخول ایتمزدن اول برچوق سنه‌لر حال توقفده قالمش ایدیلر .

بونلر شبهه‌سزدرکه شمدیکی حالده اسیانك همان اکثر جهتنی قاپلیان شمندوفرلر ایله نهرلرده وبحرحززده ایشلیان واپورلرك مسافات بعیده‌یی قیصالته‌رق بالخاصه اسیا اهالیسی ایله منتهای شرق بیننده اولان مناسبات مختلفه‌یی تکثیر وتسریع ایلملرندن نشأت ایتمکده اولوب اشته استیلای حاضرك اولکی استیلالره نسبةً کسب ایتدیکی سرعت فوق‌العاده دخی بونلره عطف اولنمق لازمکلیر .

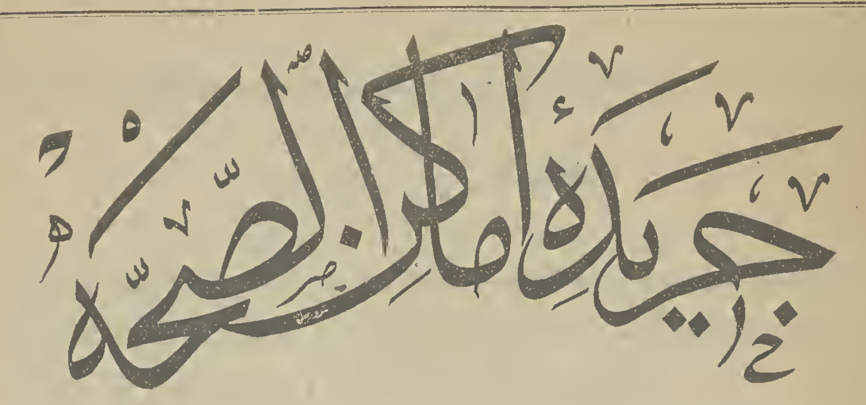
الحالة هذه برچوق ممالکده حکمفرما اولان علت مستولیه‌نك هندستان قولراسی اولدیغنه هیچ شبهه یوقدر . زیرا توسع وانتشاره پك زیاده میال بولنمسی ، پك آشکار برصورتده ساری اولمسی وپك شدتلی برصورتده مهلك بولنمسی بونی اثبات ایدن خصوصات ممیزه‌دندر .

قولرانك سرایت ایدرك الان حکمفرما اولدیغی مملکتلری برر برر تعداد ایتمك تطویل مقالی موجب اوله‌رق برفائده‌یه بادی اولمیه‌جغی کبی امکان خارجنده‌ده کورنمکده‌در . زیرا روسیه ممالك واسعه‌سنی تعقیب ایتمك ناقابل اولدیغی کبی دیکر طرفدن حقیقتده کتم اولنمقده‌در . کذلك وفیاتك عددنیده بیان ایده‌میز .

زیرا نشر ایدیلان عددلر حقیقتدن پك اوزاق اولوب بلکه تضعیف وحتی تربیع اولندقلری زمان مقدار صحیحه یاقلاشه‌لمش اولور . برچوق قولرا استیلالرنده بالذات بولندیغمز جهتله بو وفیات استاتستیقلرینك نوجهله جمع وترتیب ایدلمکده اولدقلرینی کوردك و بیلوریز .



نومرو ۷۸ : بشنجی سنه — ۱ ایلول — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ . ب . بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب‌عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحیه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزومنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

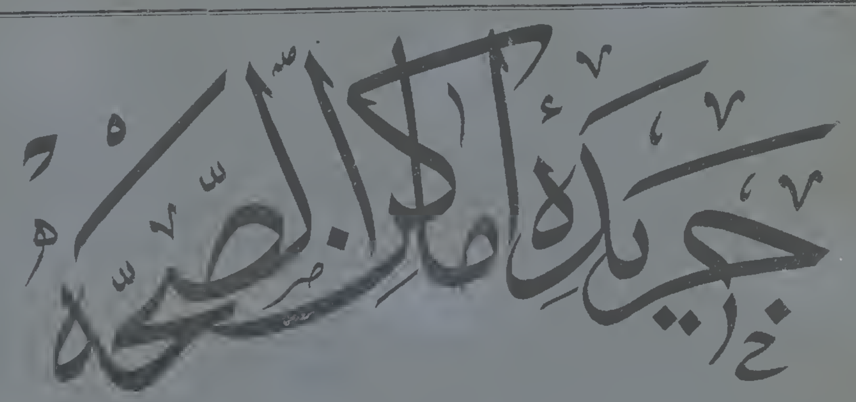
۱۳۰۸

چیتلی معدن صویی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن صولرندن انفس چیتلی معدن صویی خداوندکار ولایت جلیله‌سی داخلنده کائن اینه کول صحراسنده نبعان ایتمکده اولوب انبوبهٔ هضمی وقره جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرنده و امتلا آت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه‌سی صورت تأمینیه‌ده تحقق ایتمشدر . اشبو صو طعام اثناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اولنه بیلور عللك ومستولی ظهوری زماننده شبهه‌لی صولردن اشبو صویك شربی مرجحدر .



نومرو ۷۸ : بشنجی سنه — ۱ ایلول — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ . ب . بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ۴۰ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخلدکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغنی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE No 79. 1/13 OCTOBRE 1892.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du No TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pasrendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.



5me ANNÉE No 79. 1/13 OCTOBRE 1892.

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par Mr le Dr Pardo.— 5me Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha. — Des amputations primitives et concécutives, par Mr le Dr Serpossian.— Revue de la presse : Rupture spontanée du foie pendant une crise des coliques hépatiques.

BULLETIN:

L'été qui vient de s'écouler a présenté certaines particularités dont nous allons assayer de signaler les traits qui peuvent offrir quelque intérêt pratique au point de vue médical.

D'abord, pour ce qui est de la météorologie, les chaleurs n'ont pas été excessives, si ce n'est pendant les canicules, et pour quelques jours seulement, pendant lesquels le thermomètre s'est élevé à environ 34°C.; autrement elles ont été modérées et supportables, avec des oscillations entre 20 et 29° C., et des écarts thermométriques considérables, ce qui est d'ailleurs la caractéristique de ce climat changeant et inconstant.

L'état hygrométrique de l'air n'était pas accentué ; au contraire, une grande sécheresse à régné pendant toute la saison chaude. Des menaces d'orage, des petites ondées, mais pas de pluie: point de tonnerres ni d'éclairs ; parfois de legers brouillards ou plutôt les vapeurs du Bosphore, qui se dissipaient aux premiers rayons du soleil, et le beau ciel d'orient reparaissait dans toute sa splendeur.

L'atmosphère était peu chargée d'électricité. Les ondulations barométriques n'étaient pas mouvementées.

Ensuite, la morbidité a été caractéristique,; aussitôt que les chaleurs se sont établies, la grippe et les affections des voies respiratoires ont disparu comme par enchantement et une véritable accalmie médicale leur a succédé, mais elle n'a pas été de longue durée.

Les diarrhées n'ont pas tardé à commencer; quelques unes assez graves, faisant quelques victimes chez les enfants; d'autres accompagnées de vomissements, ce qui pouvait donner des appréhensions sous l'impression du génie épidémique dominant, quoiqu'encore bien éloigné de la Capitale.

Nous l'avons souvent répété, la seule maladie endémique qui existe ici c'est le catarrhe gastro-intestinal, qui tient exclussivement au climat comme nous avons eu plusieurs fois l'ocasion de nous en assurer; des personnes affectées de ces diarrhées chroniques opiniâtres, contre lesquelles tous les moyens avaient échoué, ayant eu besoin par hasard d'entreprendre un voyage, à peine éloignées de ce milieu en ont été guèries et aussitôt revenues, la diarrhée a recommencé.

Ces affections gastro-intestinales règnent de préference pendant les fortes chaleurs et surtout à l'époque de fruits.

Or, celles de cet été, au milieu des circonstances extraordinaires où elles se sont présentées accompagnées surtout de vomissements, ont pu en imposer pour la diarhée prémonitoire, pour la cholérine, et même, pour le choléra nostras. On s'en est alarmé avec raison, et on doit s'alarmer pour tout dans de pareils moments, en voyant ce qui se passe autour de nous ; il faut se tenir sur ses gardes et être toujours sur le qui vive, car de ces états gastriques cholériformes au choléra asiatique il n'y a qu'un pas.

Nous n'aimons pas nous livrer à des conceptions théoriques, mais ces questions bactériologiques jouent aujourd'hui un trop grand rôle dans la pratique pour ne pas en parler.

Nous nous trouvons en présence des plus étonnantes découvertes qui aient été faites dans cette fin de siècle, qui est le plus mémorable de tous ceux qui l'ont précédé, ce sont celles des bacilles tuberculeux, typhique et cholérique.

Eh bien! malgré cela, le diagnostic differentiel et précis entre les maladies dites bacillaires, offre toujours une grande dificulté, et la thérapeutique, surtout, n'a fait aucun progrès qui soit du domaine de la pratique.

Il s'agit maintenant que ce ne serait plus le bacille lui-même l'agent pathogène, mais bien la matière qu'il secrète, l'enzyme, la toxine et les ptomaïnes.

La bactériologie a fait changer de face à la médecine, pour ce qui regarde à l'étiologie des maladies infectieuses et cette nouvelle interpretation des phénomènes qui se produisent sur l'organisme, à son tour, a fait entrer dans une nouvelle phase la bactériologie elle même.

De l'aveu d'un de plus éminents bactériologues, la biologie et la morphologie de ces micro-organismes sont encore inconnues, et, que par induction seulement, on peut se rendre compte de certains faits, qui tombent pourtant sous le champ du microscope, mais qui échappent à l'analyse la plus sévère.

Cela nous rapelle ce que ce génie de Puccinotti, qui avai devancé son époque, soutenait, il y a un démi-siècle déjà, dans son célèbre ouvrage intitulé " La patologia induttiva „ , en opposition à l'autre génie de Buffalini qui prétendait le contraire, dans son non moins célèbre ouvrage " La patologia analittica„.

En attendant que le jour se fasse, sur ces questions qui intéressent tant la pratique médicale, la prudence veut qu'on traite les affections gastro-intestinales plus sérieusement qu'on ne le fait ordinairement.

Il y a eu aussi quelques cas de dengue, mais à l'état sporadique, et, aussi, ne présentant pas cet apparat symptomatologique saisissant comme nous avons eu l'occasion de voir pendant l'épidémie qui a régné ici, il y a 2 ans environ. C'est plutôt une dangue fruste, modifiée et attenuée.

Ainsi que nous venons de le dire, il y a ici des éphémères gastriques qui se prolongent au delà même de 24 heures, jusqu'à plusieurs jours, qui peuvent donner le change pour la dengue, la grippe et la fièvre typhoïde même. Pareillement, l'état rhumatismal avec un mouvement febril a été souvent confondu avec la dengue, et il faut en être averti pour ne pas tomber dans des méprises facheuses.

Néaumoins la dengue existe jusqu'à présent à l'état sporadique sans préjuger de l'avenir. Mais la maladie régnante dans ce moment-ci, c'est bien le catarrhe gastro-intestinal.

Il y a eu aussi quelques cas de fièvre typhoïde: malheureusement elle est devenue endémique ici; et, parfois, sous l'influence de causes multiples et complexes, dont l'eau contaminée est la principale, il y a des recrudescences telles, qu'elle acquiert le caractère d'une véritable épidémie.

La variole continue à diminuer sensiblement ; maintenant, soit une pure coïcidence, soit que réellement les mesures prophylactiques prises aient produit do l'effet, le bon résultat est frappant.

Il faut donc persévérer dans la même voie et ne pas se ralentir dans l'emploi des moyens qui sont reconnus comme les seuls et les plus sûrs pour faire disparaître pour toujours cette affreuse et hideuse maladie du sein de cette population, et qui sont : La vaccination et revaccination obligatoires; la desinfection par l'étuve à vapeur sous pression à 110° C. et par l'acide phénique à 5 %; et, au besoin, detruire par le feu, tous les objets qui ne peuvent pas être desinfectés; l'isolement des malades dans un hôpital qu'on reservera exprès pour eux.

Ces moyens ont réussi si bien en Allemagne, qu'à l'heure qu'il est, la variole y est devenue une véritable rareté pathologique et les cliniciens se trouvent dans l'embarras pour la démontrer aux élèves. Il faut espérer qu'il en sera de même ici dans un bref délai.

Enfin, la mortalité a été moindre que celle de l'année passée à pareille époque; ce qui doit être attribué à la saison relativement favorable et au peu de gravité que les maladies intercurrentes ont, en général, présenté, qu'aucune d'entre elles n'a atteint le dégrès d'une épidémie.

En somme la constitution atmosphérique a été chaude et sèche ; et la constitution médicale dominante catarrhale et bénigne.

Aussi l'état sanitaire de la ville actuellement est très satisfaisant.

Il n'en est pas de même du dehors.

Le choléra continue à s'étendre dans toutes les directions et par bonds; il a sauté de Moscou à St. Petersbourg en laissant indemnes les villes intermediaires. C'est une épouvantable pandémie, ainsi que nous l'avons prévu dans notre précédent bulletin, qui menace d'envahir les deux Hémisphères.

Le fléau dejoue toutes les prévisions.

Tandis qu'en Allemagne on a pris des mesures très rigoureuses aux frontières russes, et qu'on brûlait même le linge des voyageurs, que la voie de terre se trouvait ainsi bien gardée, le monstre a fait irruption inopinément à Hambourg par la voie de mer.

De là il a gagné l'Allemagne du nord, la Hollande, la Belgique, la France, les côtes de l'Angleterre, a franchi l'océan et est arrivé au port de New-York, que malgré l'attitude énergique des Américains pour l'emd'infecter la ville et le reléguer dans le navire même où il avait pris naissance, il a fini par y entrer.

L'illustre Dr Koch a constaté que le choléra avait été importé à Hambourg par les fuyards russes.

En Perse il fait toujours de grands ravages, et il y a manque des médecins. Il est tout près d'Erzeroum, s'il ne l'a pas envahi déjà.

En Russie il y a une mortalité effrayante, dont on ne peut pas connaître le chiffre exact, car la censure contrôle les publications des journaux à ce sujet.

De même le choléra continue à sévir en Abyssinie et dans d'autres localités de l'Afrique. Il vient de se déclarer aussi au Yemen.

Quoiqu'il en soit, nous voilà à présent menacés de tout les côtés. Du nord, du Sud, de l'Est et de l'Ouest.

Cependant nous devons le reconnaître, le système de défense institué ici par mer et par terre est vraiment admirable.

S. M. I. le Sultan a donné de Sa cassette particulière une somme considérable pour hâter les travaux du Lazaret de Sinope qui fonctionne depuis un mois déjà.

Il a donné également de fortes sommes d'argent pour venir en aide aux malheureux qui étaient entassés dans le lazaret de Trebizonde et n'avaient pas les moyens d'acheter des vivres qu'on leur vendait à des prix exagérés.

Enfin, et par là nos vœux viennent d'être exaucés, car, c'est l'initiative privée qui vient d'être inaugurée. Il a ordonné la formation d'une commission chargée de recueillir des souscriptions, pour secourir les pauvres et Il s'est inscrit en tête pour mille livres.

Des grands dignitaires de l'Etat se sont empressés de souscrire aussi pour des sommes assez rondes. C'est sublime!

Positivement le Bien-aimé Souverain est le plus grand philanthrope de Son Empire et l'exemple venu d'en Haut trouvera bien des imitateurs, nous n'en doutons pas.

Qu'on le sache bien, l'argent qu'on donne aux pauvres, en temps d'épidémie, pour qu'ils puissent se procurer une nourriture saine, qui est le meilleur preservatif contre le choléra, fait beaucoup plus d'effet que tous les médicaments qu'on leur administre quand ils en ont été atteints, la plupart du temps en pure perte, parceque le spécifiques contre cette terrible maladie est encore à trouver, quoique des charlatans ne manquent pas d'en vanter.

Comme la diarrhé ouvre en général la scène du tableau-effrayant, qui ne tardera pas à la suivre si on la néglige, c'est sur elle qu'il faut porter toute l'attention et sur laquelle la médecine a plus de prix. Il faut donc la traiter sérieusement dès qu'elle parait.

Il faut faire coucher ceux qui en sont affectés, les soumettre à une

diète sévère et les traiter avec les moyens appropriés et consacrés par l'expérience dont le principale est l'opium.

Un préjuge qui tend à se perpetuer, c'est l'engouement pour le sous-nitrate de bismuth.

Or, MM. Nothnagel et Rosner l'ont depuis longtemps condamné, dans leur ouvrage classique, et ont démontré que c'est une poudre inerte et superflue.

Combien de fois nous nous sommes trouvé dans le cas d'expérimenter dans la pratique la vérité de leur jugement, car, nous aussi nous avons été entrainés par l'engoument général, et nous avons éprouvé des deceptions amères pour nous être fié en l'action de ce médicament inutile, qui a été préconisé par un homme considérable que nous avons connu, le professeur Monneret, quand nous aurions pu employer des médicaments utiles que la médecine rationnelle et traditionnelle nous a legués et qui sont toujours les plus sûrs et sur lesquels on peut compter.

Le mal du médicament inutile c'est qu'il empêche de recourir au mécicament utile. Il faut donc bien s'en garder pour ne pas tomber dans des erreurs funestes et irréparables, qui peuvent compromettre toute une population en temps d'épidémie.

La matière médicale est pleine de ces substances inertes et superflues; il faut en finir avec elles comme avec certains nouveaux remèdes qui ont en plus le désavantage d'être dangereux.

Nous nous arreterons là dans la crainte de dépasser les limites qui nous sont accordées; mais un mot encore avant de finir.

Une grande panique s'est emparée de tous les esprits. On se mefie les uns des autres et chacun se renferme chez-soi.

L'intrépide Albion, qui a joué longtemps avec la gueule du lion commence à trembler et repousse sommairement les navires contaminés. En Amérique et en Australie on a mis des quarantaines exagerées et arbitraires de 20 jours.

Cet état de choses ne peut pas se prolonger sans danger pour les populations, qui, pour échapper au choléra, risquent de mourir réellement de faim.

Au lieu d'être reduits à ces mesures extrêmes, il vaut mieux s'entendre tous pour aller étouffer le monstre dans son propre berceau, comme nous l'avons souvent répété dans nos précédentes études.

Eh bien, le Sultan Mahmoud, de glorieuse mémoire, a délivré l'Europe du cauchemar de lapeste; le grand monarque Abdul Hamid pourra la sauver

du spectre du choléra, en ordonnant, en sa qualité de Khalif, aux mahometans indiens de ne pas se rendre en pélérinage des localités infectées, car ce sont eux qui ont importé le choléra à la Meque l'année passée et en Afganistan cette année.

Dr PARDO

5me CONFÉRENCE

PUERPERIUM

(Suite)

L'on doit certainement concéder aussi, que ce fait suffit, pour contredire une explication purement mécanique de l'action de la glande. Il s'en suit que les cellules des alvéoles de la glande mammaire doivent être douées de forces particulièrement chimiques.

Si l'on poursuit le processus de la sécrétion du lait, rélativement à la manière dont elle nous est démontrée par le microscope, nous en tirons les conclusions suivantes : Auparavant, l'on admettait simplement une métamorphose graisseuse de l'épithèle glandulairè, avec son élimination, en suite de quoi, les débris du protoplasma avec les globules de la graisse seraient avacués, au déhors. Suivant les récherches profondes de *Heidenhain*, l'épithèle croit pourtant, avec l'augmentation de ses noyeaux, d'une manière irrégulière, sous forme de coin et de cylindre, vers la lumière de l'alvéole; des corpuscules de graisse émergent dans les fins centrales de ces alvéoles, ils en sont répoussés, et c'est après une telle poussé répétée, que suit la cellule, décomposée et réduite en des débris moléculaires. Les globules du lait ne sont pas autre chose que de la caseïne, en solution dans le *serum*, qui ne sont, au fond, que des globules du lait, reduits en une émulsion très déliée, lesquels ne sont recouverts par aucune membranule protectrice particulière. D'après *Rauber*, les glubules du lait doivent dériver des globules lymphatiques, qui y appartiennent en transperçant les lumières des *acini* et en fournissant les éléments du lait, par leur délidescence. En conséquence, la formation du lait serait la continuation de la nutrition du fœtus, qui, sans cela, s'y fait, d'après *Rauber*, par la transformation des corpuscules de la lymphe dans le placenta.

Pour l'alimentation des nourrices, il est à rémarquer ici, que la graisse

du lait est produite de l'albumine; la caséine tire, naturellement, son origine de l'albumine du sérum : elle est peut-être produite par le développement d'un ferment, dans l'épithéliume des alvéoles. Le sucre du lait est produit dans la glande elle même, par une action spécifique de l'épithèle alvéolaire, principalement, provenant des corpuscules blancs, moins de la graisse et du sucre de raisin.

De nouvelles récherches, faites dans la clinique du professeur *Fehling* qui prouvent que le sucre du lait s'en va dans le sang et dans l'urine, en suite de toute espèce d'engouement de la sécrétion de la glande mammaire, mais de plus, que lorsqu'il n'y a pas d'engouement, et qu'il y ait un transport du sucre dans l'urine, c'est toujours un signe d'une mammelle, qui est très riche en lait, dont le surplus est résorbé, charrié dans le sang, et enfin déposé dans l'urine.

La sécrétion du lait n'est point une sécrétion uniformément persistante; elle est essentiellement liée à la stimulation du sucer; l'irritation d'un mamelon, déterminée par la stimulation d'un point central de mouvement réflexe, provoque de la sécrétion du lait de deux mammelles; c'est un fait qui chez les femmes, qui allaitent, est connu, sous le nom de régorgement; *Kehrer* a choisi, pour exprimer cela, la désignation de « flux du lait physiologique»; la quantité perdue en comporte, en moyenne, 8% de l'ensemble de la teneur d'une mammelle; elle peut par un état pathologique monter à 60% et plus.

L'écoulement du lait d'un sein libre se fait entre l'espace de 5 jusqu'à 140 secondes, après ¾ d'une minute, et il dure, en moyenne, 6 ¾ minutes.

L'écoulement du lait cesse, dans la moitié des cas, après le détachement de l'enfant du sein maternel; dans un petit nombre de cas, cela arrive plus tôt, plus rarement, la cessation de l'écoulement coïncide avec la cessation de l'acte.

Les personnes qui manquent d'expérience, sont souvent enclines à considérer ce « régorgement » et cet écoulement du lait, comme un symptôme de la superfluité du lait, ce qui, d'aprês ce qui précède, n'arrive pas ainsi. C'en, plus souvent, l'effet, surtout, chez des personnes anémiques, d'une tonicité insuffisante des fibres lisses, qui sont rangées, en s'approchant les unes des autres, circulairement, dans le champ de l'auréole du mammelon; ordinairement la tonicité vitale des fibres musculaires lisses dont le bout du sein est pourvu, existe pour tenir fermés les canalicules

lactés; quelqufois l'on peut en renforcer la tonicité, par la compression de l'auréole, par les doigts, ou, par le courant électrique, plus souvent par l'électricité d'induction que par l'électricité constante.

C'est clair, comme le jour, qu'à côté de ces causes de réflexion; il y en a encore d'autres qui y agissent; une influence psychique centrale peut y agir, comme excitante aussi bien que comme déprimante. Le fait que la section des nerfs visibles, qui pénètrent la glande mammaire, ne provoque aucune altération rémarquable de la sécrétion lactée, est digne de rémarque; c'est facile à comprendre, que l'incitation des nerfs vasomoteurs, qui en provoque la dilatation, détermine l'augmentation de la formation du lait, aussi bien que, peut-être, la diminution de la fourniture du sang en occasionne la diminution. Il n'ya rien de bien connu, avec certitude, sur la mauvaise influence, dont on fait tant de bruit, des émotions morales sur la la qualité du lait; c'est pouquoi tout ce qu'on en raconte de merveillenx, doit être compté sur le domaine des fables comme cela sera, plus tard, eclairé, par les éssais, dont nous nous proposons de faire mention, plus tard, sur le transport de matières solubles dans le lait.

Que, somme toute, des femmes fortes et florissantes doivent pouvoir sécréter plus de lait que des femmes faibles, affaiblies, insuffisamment nourries, cela saute dans les yeux; cependant, l'on ne doit pas perdre de vue, que des circonstances individuelles y jouent un grand rôle, que l'on ne doit pas négliger. C'est connu, que des mammelles, en apparence, très fortement développées, se montrent souvent insuffisantes : ce sont là ces mammelles, que l'on appelle des mammelles grasses, et que l'on doit pour cela être prévoyant, relativement au pronostic pour la capacité de l'allaitement, pour une telle femme, pendant la grossesse, déjà, et prendre les précautions nécessaires, pour plus tard, pour ne pas être pris au dépourvu, après la délivrance, pour la nourriture du nouveau-né.

Il est bien certain, que, comme chez les animaux, chez les femmes aussi, la race y exerce une grande influence. Les Moraviennes, par exemple, ainsi que les Hesseniennes de la basse Alsace, passent pour de bonnes nourries; de plus, les femmes du Japon, les Juives sont de la même qualité, assure *Fehling*. Pour notre pays, nous pouvons dire qu'aux îles de l'Archipel, les femmes originaires de l'Asie mineure, et surtout de l'Ionie, fournissent d' excellentes nourirces; ordinairement, à Constantinople ce sont les îles de l'Archiqel, et surtout Andros, dont nous viennent les

plus belles et les mellleurs domestiquc, à type de figure antique greequo non eorrompue par le eroisement, avec d'autres races inférieures et laides, nous fournissent les plus belles et les meillcures nourriees aussi; le même Professeur prétend que les environs de Basel, où il exeree et où il professe l'art, le developpement des seins est très mesquin. Mais, en révanche, il est eonvaincu, qu'en obligeant toutes les femmes à ne pas réfuser lcur sein maternel à leurs enfants, excepté dans les cas de faiblesse extrême, dc maladic, et du peu de développement naturel et originaire de la mammelle, ou d'un vice du mamelon, qui, quelqucfois fruste, pent manquer complètement, le Professeur est eonvaincu, dis-je, que, peu à peu, dans le cours de quelques générations, l'on réussira, en aetivant le plasma de nos aieules, corrompu par les abus et les mauvaises habitudes, mises à l'ordre du jour par une civilisation mal entendue et rétrograde, l'on parviendra, un jour, dis-je, à rendre le sexe feminin, de nouveu apte à allaiter ses enfants, et à réconquérir, par l'enseignement et l'exereiee, les qualités de femme, perdues par la perversion, les mauvaises mœurs et les mauvais exemples.

En correspondance des différentes dispositions de la mammelle, la quantité du lait sécrété en est différent, ehez les diffcrentes femmes. Le lait, qui sera examiné plus tard, et qui est sucé, journellement, par un nourrisson, n'est pas, pour cela, en état d'en donner, avant le temps, la mesure; ear, nous ne savons pas même, si le nourrisson en jouit de toute la quantité du lait sécrété; le contraire en est probable, et, alors nous ne savons pas seulement si, itérativement, que du lait se perd, par régorgement.

Pour le médecin, la quantité du lait, que le nourrisson boit, est, dans tous les cas, quelque chose d'une plus grande importance. *Gassner* trouva, comme moyenne de la quantité du lait pris par le nourrisson, les prémiers 8 jours, ètre de 2,15 kilos. Les chiffres donnés par *Krüger*, sont pour la première semaine, approximativement, de 2 litres ; si l'on veut admettre, avec *Winchel*, 25 % du lait éeoulé est perdu, l'on pourrait alors de toutes manières, arriver à des chiffres bien plus élevés.

Plus significatif que la somme totale du lait sécrété, dans une semaine, est le ealcul de l'augmenttion de la quantité du lait, dc tous les jours.

Jours	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Krüger	—	96	192	234	363	441	501	518	621	648	705	grammes
Haener	44	130	192	266	352	385	393	411	425	—	—	

C'est ainsi que nous possedons des récherches soigneuses et courantes faites par *Ahlfeld*, *Cammerer*, *Hähner* et d'autres, pour les quantités journalières moyennes de quantité du lait bû, observées pendant des mois .

	Ahlfeld	*Hähner*
4 semaines	576 grammes	594 grammes
5 »	655 »	633 »
6 »	781 »	740 »
7 »	811 »	880 »
8 »	845 »	835 »
9 »	810 »	766 »
10 »	821 »	818 »
11 »	838 »	742 »
12 »	842 »	808 »
13 »	914 »	811 »
17 »	1010 »	
18 »	1042 »	
19 »	998 »	
20 »	994 »	
21 »	1098 »	
27 »	1094 »	

Il est nécessaire d'en connaître quelques séries de ce genre, pour pouvoir, à l'occasion, en établir des comparaisons, si un enfant est suffisamment rassasié, au sein de la mère, où de la nourrice.

Il est, déjà, anciennement connu, que la quantité du lait, pendant la période menstruelle, diminue un peu, une augmentation quantitative du lait, pendant cette période, comme *Tilt* et d'autres le prétendent, n'a jamais été observée par la plupart des médecins; il n'est pas non plus, physiologiquement parlant, même, probable, que, pendant une grande pléthore des organes du petit bassin, un grand afflux du sang aux mamelles puisse avoir lieu. Il paraîtrait plutôt, qu'une altération chimique du sang y joue un rôle; quelques enfants sont, pendant ce temps, très agités au point qu'ils crient même, lorsqu'ils ont assez de lait, et que leurs évacuations alvines en deviennent vertes; que pendant la menstruation, quand même l'enfannt ne perd pas de son embonpoint, cela serait une raison de sevrer momentanement l'enfant, cela est certainement un faux precete. De fortes pertes de de sang, qui rendent la femme anémique, ne peuvent, naturellement qu'exercer très peu d'influence défavorable, sur la quantité du lait.

Il est extrêmement difficile, pour le médecin, de savoir si le lait est, pour l'enfant qu'il s'en nourrit, bon ou mauvais. Excepté les données microscopiques, décrites plus haut, le medecin a encore un moyen, entre ses mains, pour s'en édifier; c'est le poids du corps de l'enfant que le médecin

ne doit pas négliger de péser l'enfant, tous les jours, pour en voir la difference, en plus ou en moins, ce qui est decisif pour juger de l'état de santé du petit. Quelquefois ce n'est pas le goût qui puisse en faire décider; *Fehling* en cite un cas, où l'enfant ne voulait plus en boire, parce que le lait avait un goût particulier désagréable.

Très conforme au but, nous pouvons, d'après *Conrad*, déterminer la quantité de la graisse, contenue dans le lait, par le lacto-butyromètre de *Marchand* (7—12 dégrès=3 à 4% de graisse) ; cette épreuve de concert avec l'examen microscopique à une valeur très pratique suivant l'expérience de *Fehlinh*.

(à suivre)

DES AMPUTATIONS PRIMTIVES ET CONSÉCUTIVES

(Suite et fin)

Il y a des chirurgiens, comme M. Léon Lefort, qui ne touchent pas les plaies qui suivent l'accident, quand même il y aurait des lambeaux pendants, presque complètement détachés; il croit ainsi éviter les tétanos et les autres accidents du traumatisme. L'important est que la statistique qu'il dresse est très favorable à sa manière d'agir.

L'expectation simple, dont on abusait un peu dans nos hôpitaux, et l'expectation armée sont hérissées de difficultés. Pour qu'un blessé arrive à la guérison complète sans intervention chirurgicale ou à l'état d'être opéré, il y a un grand nombre de complications que je trouve inutile d'énumérer ici. Mais, je veux parler à dessein d'un accident du traumatisme qui à des relations avec notre blessé dont j'ai cité plus haut l'observation.

A la suite d'un grand traumatisme, au dégrè de produire des fractures compliquées, le blessé n'est pas ordinairement calme ; il se trouve dans cet état particulier qu'on appelle accident nerveux ou choc. Les ouvrages de chirurgie en parlent à peine, sans en donner une description détaillée, les chirurgiens le connaissent cependant; et on a l'habitude de dire, mort par choc, dans les cas de morts causées par l'étranglement de l'intestin, par l'action de la foudre, les brulûres étendues, dans la parotomie, la castration et la perforation intestinale etc. Les symptômes du choc admis par Hallepeau sont les suivants : Prostration, connaissance un peu conservée, troubles de motilités, mouvements douloureux, sensibilité affaiblie, pupille dilatée, pâleur des téguments, pouls petit, inégal, dicrot, respiration difficile et abaissement de la chaleur de deux degrés. Mort subite, quelquefois tardive, quand il y a une réaction. Comme lésion, rien. Dans certains cas, on a trouvé une dilatation des veines de l'abdo-

men, et par là on veut attribuer le choc à l'anémie des parties supérieures du corps. Mais, cette théorie n'est pas admise.

A présent, qu'est-ce qu'une opération après le traumatisme? C'est un second traumatisme, c'es le traumatisme opératoire. Le blessé doit éprouver successivement, l'un après l'autre, deux coups traumatiques, pendant qu'il se trouve encore sous l'influence du premier, qu'il a déjà perdu de sa chaleur normale, l'opération va lui donner un second choc, un nouvel abaissement de la chaleur, qui arrive au moment de la section de l'os (Hullepeau), et le blessé ne pouvant pas supporter cette double hypothermie, la paye souvent de sa vie. Voilà, où est le danger des opérations immédiates.

Alors, dans quelle période faut-il pratiquer ces opérations, que je préfère de nommer primitives, afiin qu'elles donnent des succès? ici, je laisse parler M. Verneil, qui combat énergiquement cette pratique des opérations immédiates, dans une leçon magistrale (1) et il dit: «Le temps qui s'écoule depuis le moment de la blessure jusqu'à l'heure où la fièvre se développe comprend deux périodes, l'une, tout-à-fait primitive ou hypothermique, pendant laquelle le thermomètre descend au-desous de 36° ; l'autre de réaction, pendant laquelle le thermomètre monte au-delà. Une opération pratiquée au moment où la température est très-basse, alors que le malade est encore sous l'influence de cet état bizarre et mal connu que l'on désigne sous le nom de choc, est plus formidablement meurtrière, que celle que l'on fairait à 40° de température». Et il ajoute : «Dans tous les cas, si vous prenez le couteau lorsque le malade a 36° et à plus forte raison 35°, vous perderez 98 0/0 de vos opérés! pourquoi, je ne saurais pas le dire exactement, mais le fait n'en est pas moins réel, et doit être le guide absolu de votre conduite».

Revenons à présent à notre blessé, et admettons qu'une ou deux amputations étaient nécessaires, aurions-nous dû les pratiquer immédiatement? Il venait de subir un fort traumatisme et il était plongé dans la stupeur, quoique nous n'avons pas pris la température au moment de son entrée, mais le choc était évident; outre la stupeur, le blessé n'était pas sensible aux exitations; l'opération, dans ce cas, l'aurait donc tué. Aurions-nous dû aussi le chloroformiser? cela aurait précipité la mort, car, l'anesthésie chloroformique est accompagnée toujous d'un abaissement de température de 2, 3 jusqu'à 4 degrès. Dans cette période, on opère sans chloroforme, le blessé étant insensible.

Quatres heures après l'accident, le blessé a commencé à délirer ; C'était le délire nerveux traumatique, accidents nerveux des Anglais, qui est considéré comme un mauvais signe de pronostic. Si le traumatisme accidentel avait provoqué ces phénomènes, le traumatisme opératoire surajouté l'aurait rendu plus intense, par conséquent il fallait attendre,

(1) Semaine Médicale, 1884, No 20.

et laisser passer cet état pour opérer un peu plus tard, si cela était nécessaire. C'est encore le thermomètre qu'il faut consulter pour évitér la période fébrile, qui arrive presque toujours après les grands traumatismes. Celle-ci est nommé par M. Verneuil, période intra-pyrétique, et voici comment il s'exprime dans la leçon déjà citée : « Les amputations intrá-pyrétiques qui se pratiquent du 3e au 10e jours, alors que la température est à 39° au 40° donnent des resultats désastreux, c'est pour les eas de ce genre que l'on a publié des statistiques d'emputation de cuisse donnant une mortalité de 90 0/0. Vous devez les rejeter complètement, sauf dans les cas où les malades étant amenés moribonds, en pleine fièvre, on est obligé de prendre les choses comme elles sont, et recourir à la ressource suprême, qulques minimes que soit les chances de salut».

M. Verneuil choisit principalement deux périodes, avant et après la fièvre, et il dit; «Les amputations méta-pyrétiques, qui se pratiquent à une époque où la fièvre du début est tombée, quand la température est redescendue vers 37° , sont de beaucoup les plus favorables, les amputés guérissent presque toujours malgré l'état nerveux des parties blessées, les fusées purulentes, les eschares, etc. Cette période serait donc la période du choc, si les blessés n'étaient obligés, pour l'atteindre, de passer au préalable par la période intra-pyrétique si redoutable par elle même, cette dernière considération suffiit pour forcer le chirurgien à intervenir dans la période anté-pyrétique».

Notre blessé n'était pas amené moribond pour que nous eussions eu recours, sans prendre en considération le choc et le délire, à une amputation immédiate, preuve qu'il a vecu 9 jours, il n'a pas pu atteindre la période métapyrétique, période de choix pour les amputations, qui sont appelées alors consécutives, et il est mort dans la période intra-pyrétique.

Mais il y a la période anté-pyrétique pour les amputations primitives où on pourrait opérer avec chance; quelle est donc cette période ? Celle-ci est comprise entre la cessation des phénomènes du choc et l'apparition de la fièvre; la température qui a baissé monte graduellement à son état normal. Sa durée n'est pas déterminée, elle varie suivant l'intensité du choc, de quelques heures jusqu'à 24 à 36 heures, elle passe même inaperçue quand le choc ayant une durée longue coïncide avec l'apparition de la fièvre. Il faut donc chercher cette période par une observation attendue.

J'ai vu M. Verneuil amputer 24 heures après, la jambe d'un jeune homme qui était écrasé sous des vagons. Au moment de l'opération le malade était calme, sans délire ni fièvre et les phénomènes du choc étaient complètement disparus.

Notre blessé n'était pas calme dans cette période, la température était montée, il est vrai, à son état normal, le lendemain à la visite; mais, le délire continuait, ce qui avait obligé le médecin de garde à administrer de la morphine.

Y avait-il indication formelle pour amputer? C'est encore une autre question embarrassante, quand on est au début des cas compliqués et graves et sur lesquels deux chirurgiens ne sont pas souvent d'accord.

Chez notre malade, du côté de l'extrémité droite, il y avait fracture dans l'articulation radio-carpienne et très-probablement dans les os du carpe; le cas était médiocrement intense. Du côté gauche, la main droite était emportée, désarticulée, mais les extrémités osseuses de l'avant-bras restaient intactes avec leur cartilage. Quand nous avons enlevé le lambeau pendant et la moitié du scaphoïde, la plaie a pris l'apparence d'une désarticulation, avec cette différence qu'il n'y avait pas de téguments pour couvrir complètement la plaie. Naturellement, une plaie, dans cette condition, ne se ferme pas rapidement ; il faut beaucoup de temps pour qu'un tissus cicatriciel se forme ; au besoin, on pourrait faire plus tard une opération complémentaire. Mais, ce qui est probable, l'avant-bras gauche a été beaucoup dans les causes de la mort, car, c'était là où la fusée s'est formée, où nous avons ouvert un abcès; par conséquent il fallait prévoir cette éventualité et pratiquer sans penser à des contre-indications une amputation quand même, ce qui aurait, peut-être, prevenu la cause prochaine de la mort, la septicémie.

Cette grave complication du traumatisme existe encore quelquefois, malgré les bons moyens antiseptiques dont nous sommes pourvus, malgré nos soins de propreté et de nettoyage que nous pratiquons dans les coins de l'organisme, en cas d'une opération du ventre, par exemple; elle arrive plus facilement dans les plaies par armes à feu compliquées, où il y a sinuosité et anfractuosité des parties, où il y a eu passage ou présence de corps étrangers septiques. Cette complication est donc prévue dans les plaies par armes à feu; avec cela, tout blessé n'est pas voué à la mort puisqu'il en est atteint, parcequ'il y a eu des abcès et des fusées. J'ai vu beaucoup de blessés graves, privés même des soins antiseptiques, traverser cette période de fièvre et de pus, rien que par la résistance organique; par conséquent, il était aussi probable que notre blessé aurait pu en triompher. Les risque d'une intervention hâtive me paraissant plus grands que ceux de la septicémie, j'ai suivi donc la méthode expectante qui n'a pas malheureusement sauvé le malade. La gravité de son état qui est évidente, d'après ce que je viens d'exposer, je l'attribue plutôt à la multiplicité du traumatisme qu'à son dégré, car, il y avait, avec les yeux, quatres foyers suppuratifs.

Par l'exposé de cette observation et de cette étude, je fournis au lecteur un champ de critiques et de conjectures et je crois, par là, les avoir rendus intéressantes. Ce n'est qu'un revers en chirurgie ; cependant pour le progrès des sciences, je considère que les revers fidélement exposés sont aussi instructifs que les succès; ils constituent le côté sombre

de la pratique, mais, ils ne sont pas moins des faits réels, qu'on doit connaitre dans l'intérêt du progrès.

Dr SERPOSSIAN.



REVUE DE LA PRESSE

RUPTURE SPONTANÉE DU FOIE PENDANT UNE CRISE DE COLIQUES HÉPATIQUES.

La rupture du foie est extrêmement rare en dehors des traumatismes. Andral, Abercombrie, Homole en ont signalé quelques exemples qui se sont produits au cours d'une maladie générale telle que le typhus et l'éclampsie : mais aucun auteur n'a signalé pareille complication au cours d'une crise de coliques hépatiques.

M. PAULY publie précisement dans le *Lyon médical* une observation où une hémoragie du foie a été provoquée par une cause de cette nature.

Il s'agit d'une femme de 47 ans, qui entre à l'hôpital le 2 mai pour une crise de coliques hépatiques classiques (elle n'en avait pas eu depuis douze ans), qui se renouvelèrent à deux reprise jusqu'au 18 mai, sans présenter rien de spécial. Le18 mai, par contre, la maladie fut prise d'une douleur atroce dans l'abdomen, suivie de ballonement excessif du ventre et de refroidissement général avec selles involontaires. Elle meurt deux heuers après.

En ouvrant l'abdomen on trouve un énorme caillot pesant 600 gr. La capsule de Glisson est déchirée sur tout la face antéo-supérieure du foie et dans les régions portérieures et gauches du lobe latéral droit, on constate une déchirure du foie ayant à peu près trois travers de doigt en longueur.

En introduisant les doigts par cette déchirure, on tombe dans un foyer hémoragique intra-hépatique ayant à peu près la capacité d'un poing.

Le foie était de dimensions moyennes, infiltré de bile et d'une friabilité extrême. La vésicule biliaire épaissie contenait un certain nombre de petits calculs à son emburchure dans le canal cholédoque.

Cette observation laisse le champ libre aux hypothèses pour l'explication de l'hémorragie. Il ne s'agit pas ici du passage d'un calcul dans un gros vaisseau, comme on en a cité pour la veine porte. Peut être pourrait-on faire jouer le principal rôle à l'infection et dans ce cas, on pourrait rapprocher cette observation de celle que nous rappellons plus haut. Il est, en effet, certain que le foie était des plus friable et que l'hémorragie a été très favorisé par cet état infectieux.



ایکی دفعه دها ظهور ایدرایسه‌ده شایان دقت برشی اظهار ایلمز . مایسك اون سکزنجی کونی مزبوره بالعکس بطننده فوق العاده شدتلی بر وجعه کرفتار اولوب بونی متعاقب بطن پك زیاده کسب انتفاخ ایدر وتبرد عمومی باشلیه‌رق غیر احتیاری تغوط وقوعبولور . خسته ایکی ساعت صکره وفات ایلر .

بطن فتح اولندقده ٦٠٠ غرام ثقلتنده بر علقهٔ دمویه بولنور . محفظهٔ غلیسون کبدك وجه قدامیٔ علویسنده تمامیله تمزق ایتمش اولوب فص جنبیٔ ایمنك ناحیهٔ خلفیه ویسراسنده اوزونلغی اوچ پارمق مساحه‌سنده اولان کبدك برتمزقی مشاهده اولنور .

اشبو مزقه‌دن پارمقلر ادخال اولندقده کبد درونده حصوله کلان بر بئر نزفی‌یه تصادف اولنورکه بونکده جسامتی تقریباً بر یومروق حجمنده‌در .

کبدك جسامتی وسطی اولوب صفرا ایله ترشح ایتمش وفوق العاده برحال هشیت اخذ ایلمش ایدی . قالینـلاشمش اولان حویصل صفرائی برخیلی مقدار کوچك حصاتی حاوی ایدی . قنات ناقله توسع ایتمش اولوب قنات صفرائیه‌یه منصب اولدیغی نقطه‌ده سالف الذکر حصاتدن بردانه‌سی موجود ایدی .

اشبو مشاهده نامه نزفی ایضاح ایچون برچوق فرضیه‌لره میدان آچشدر . بوراده برحصاتك بالفرض ورید باب کبی بیوك براوعیه‌دن مروری واقع اولمامشدر . احتمالکه بوراده‌ده فعل انتانك موجودیتنه برخدمت عطف اولنه بیله‌جکدر . زیرا فی الحقیقه کبد پك زیاده برحال هشیت اخذ ایلمش ایدیکه نزف بوحال انتانیده پك سهولتله وقوعیافته اولور .

﴿ متنوعه ﴾

باب والای سرعسکری خسته‌خانه‌سی طبیب ثانیسی قائممقام عزتلو محمود نامی بکك خسته‌خانهٔ مذکور طبیب اولکنه نصب وتعیین بیورلمش اولدیغی مع الممنونیه استخبار ایلدك .

* * *

خسته‌خانهٔ مذکور سرجراحی بیکباشی رفعتلو شعیب افندی‌یه عواطف عالمشمول حضرت تاجداریدن اولمق اوزره امتیاز نشان فروغ افشانك برقطعه کموش مدالیه‌سیله دردنجی رتبه‌دن برقطعه نشان ذیشان عثمانی احسان وعنایت بیورلمشدر .

افندیٔ مومی الیه جراحین عثمانیه میاننده مهارت وحذاقتله کسب اشتهار قدمای ایدن جراحیندن اولوب ممالك عثمانیه‌نك پك چوق محللرنده وبرچوق محاربه‌لرده ابراز آثار حسن خدمت ایلمش ومؤخراً درسعادت مکاتب عسکریه‌سی شاکردانیله عساکر شاهانه افرادندن برخیلیسنه کمال موفقیتله وهیچ بر وقوعاته سببیت ویرمکسزین تلقیح جدری عملیاتی اجرا ایتمش اولدیغندن شو وجهله تلطیفی بالوجوه سزاوار شکران ومحمدت موادن بولنمشدر .

جرحك اشبو وخیم اختلاطی الآن موجود اولوب بالفرض بطده اجرا اولنان برعملیاتده هرنقدر نظافت وطهارته فوق العاده دقت ایدرك مالك اولدیغمز مضاد تفسخ ادویه‌نك اك مؤثرلرندن استعمال ایتمش اولسه‌ق دخی ینه اختلاط مذکور بعض دفعه ظهور ایلکده‌در . تعفن دم ویاخود انتان قیحی آلات ناریه ایله وقوعبولان جروحده دها سهولتله حصوله کلوب زیرا بونلرده خوافیٔ جرحده برطاقم کیرنتیلر چیقنتیلر حاصل اوله‌رق یا برمعبر ویاخود بر جسم اجنبیٔ عفنی باقی قالیر . بناءً علیه الات ناریه ایله وقوعه کلان جروحده اختلاط مذکور حقنده احتیاطلی طاورانمق لازمکلیر . بونکله برابر بوکا مصاب اولان هربرمجروح وفات ایتمك لازمکلمز . زیرا برخراج تشکل ایده‌بیلور . برچوق وخیم مجروحلر کوردمکه تدابیر مضاد تفسخیه‌دن محروم اولدقلری حالده بیله مجرد مقاومت بدنیه‌لری سایه‌سنده اشبو دور حمی وتقیحی امرار ایلشلردر . بناءً علیه بلکه بزم مجروحمزده بوندن خلاص اوله‌بیلور ایدی . لکن برتوسط جراحینك مخاطره وتهلکه‌سی انتان قیحی مخاطراتندن دها زیاده کوردیکم جهتله اصول ترقبی احتیار ایلدم ایسه‌ده بوده مع التأسف خسته‌یی تخلیص ایده‌مدی . سالف الذکر معروضاتمزدن مستبان اولدیغی اوزره مرقومك غایت ظاهر اولان حال وخامت اشتمالی هرشیدن زیاده جروحك متعدد اولمسنه عطف اولنمق لازمکلیر . زیرا کوزلر ایله برابر درت عدد بزٔ متقیح موجود ایدی .

اشبو مشاهده نامه ومطالعات قاصرانه‌مزله قارئین کرام حضراتنه استفاده‌دن خالی اولمیان برساحهٔ تنقید تدارك ایلدك . اشته بوکیفیت فن جراحینك عکسی جهتیدر . فقط علمك ترقیسی ایچون بویله عکسی جهتلر دخی طوغری اوله‌رق نشر ایدیلور ایسه ظن عاجزانه‌مه کوره موفقیتلر قدر موجب فائده اولور . (انتهی)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ برقولنج کبدی بحرانی اثناسنده کبدك تمزق ذاتیسی ﴾

جروح مستثنا اولدیغی حالده کبدك تمزقی اندر نادراتدندر . (آندرال) ، (آبرقومبری) و (هومول) کبی مشاهیر اطبا تیفو وحواله کبی بر مرض عمومینك سیری اثناسنده حصوله کلان بعض تمزق کبد نمونه‌لری ذکر ایلشلر ایسه‌ده هیچ بر مؤلف بویله بر قولنج کبدی بحرانی اثناسنده حصوله کلان بویله بر اختلاط اشعار ایلامشدر .

(موسیو (پولی) نام طبیب (لیون) جریدهٔ طبیه‌سنده بویله بر سببدنناشی حصوله کلان بر نزف کبد مشاهده‌نامه‌سنی نشر ایدیور .

٤٧ یاشنده برقادین مایسك ایکیسنده برقولنج کبدی بحرانندطولایی خسته‌خانه‌یه دخول ایدر . مزبوره اون ایکی سنه مقدم مذکور خسته‌لغه کرفتار اولمش ایسه‌ده اووقتدنبرو نوبت ظهور ایلامشدر . مایسك ایکیسندن اون سکزینه‌قدر نوبات مذکوره

نظر اعتباره آلنمقسزین درعقب بر بتر عملیاتی اجراسی مجبوریتنده بولنه‌لم . بونیده اثبات ایچون خسته‌نك طقوز کون دها یاشامش اولدیغنی ذکرایده‌بیلوریز . متوفای مرقوم عملیات اجراسی ایچون دور منتخب اولان دور بعدالحمایه واصل اوله‌میوب دور حمی اثناسنده وفات ایتمش ایدی . فقط بتر عملیات اولیه‌سنك موفقیتله اجرا اولندیغی دور قبل‌الحمی واردر ، عجبا بوهانکی دوردر ؟ دور مذکور اعراض صدمه‌نك توقفیله حمانك بدأ ایلدیکی زمان اره‌سنده بولنور . صدمه اثناسنده نزول ایتمش اولان حرارت غریزیه یواش یواش حال طبیعی‌یه صعود ایدر . دور مذکورك مدتی معین اولمیوب صدمه‌نك شدتنه کوره برقاچ ساعتدن یکرمی درت و اوتوز التی ساعته قدر تخلف ایدر وحتی بعض کره صدمه اوزونجه برمدت دوام ایتدیکی زمان حس اولنمقسزین مرور ایدرك حمی ایله اشتراك ایلر . بناءً علیه اشبو دوری بردقت متمادیه ایله بکلمك ایجاب ایدر . موسیو (ورنویل) ك شمندوفر واغونی التنده ازیلان بر کنج ادمك بجاغنی یکرمی درت ساعت صکره بتر ایلدیکنی بالذات مشاهده ایتمش ایدم . فقط خسته عملیات اولنه‌جغی صره‌ده ساکن اولوب نه هذیانی ونه‌ده حماسی‌وار ایدی وصدمه‌نك اعراضی دخی تماميله زائل اولمش ایدی .

بزم مجروحمز ایسه بودورده ساکن دکل ایدی . فی‌الحقیقه ایرتسی کونکی و یزیته‌ده حرارت غریزیه‌نك حال طبیعیسنه چیقدیغی مشاهده اولنمش ایسه‌ده هذیان دوام ایتمکده بولنمش ونوبتجی طبیبی بوسببدنناشی مورفین اعطاسنه مجبور اولمش ایدی .

بتر عملیاتنك اجراسنه لزوم قطعی وارمی‌ایدی ؟ بوده بربشقه مسئله‌درکه اکثریتله بونك حقنده بین‌الجراحین اتحاد افکار حاصل اولمق ممکنسز کبی کورنمکده‌در .

بزم خسته‌مزك طرف علوی وایمننك نهایتنده ومفصل کعبری رسغیده واغلب احتمال اوله‌رق عظام مشط الیدده دخی کسر موجود ایدی . صول طرف بردرجه‌یه قدر دها آز اظهار وخامت ایتمکده ایدی . صاغ ال اوچش اولدیغی مناسبتله مفصلندن قوپمش ایسه‌ده ساعدك نهایت سفلاسنده عظام غضروفلریله برابر سالم ایدی . صارقیق بولنان شریحه ایله عظم زورقینك نصفنی استیصال ایلدیکمز زمان جرحه تتمیم اولنمش برمفصل حالنی کسب ایتمش‌ایدی . یالکز شوقدر برفرق واراید یکه بونده جرحه‌یی تماميله ستر ایده‌جك درجه‌ده لحافات موجود دکل ایدی . بالطبع بوحالده بولنان برجرحه چابوق قپانمز . برنسیج ندبوی حصوله کلسون ایچون برچوق زمان لازمدر . حین حاجتده مؤخراً برعملیات متممه اجرا ایدیلور . فقط مجروحك وفاتنی‌موجب اولان‌اسبابك الك باشلیجه‌لرندن بریسی ساعدایسر اولمق لازمکلیر . زیرا بوراده برخراج حصوله کله‌رك اچغه مجبور اولمش ایدك . بناءً علیه اشبو احتمالیده نطر دقته آلوب اکا کوره حرکت ایتمك و بعض دفعه موتك اسباب موجبه‌سندن معدود اولان تعفن دمی دخی محاذیر فنیه‌دن اولمق اوزره تلقی ایتمك لازمکلیر .

متأثر اولميورايدی . بناءً عليه بويله برحالده عمليات اجراسنه قالقشمق مرقومك سبب فوتی اولمق ديمكدر . بوندنبشقه بو زواللی يی قلور وفورمك تحت تأثيرنده معروض قيله بيلورمی ايدك ؟ بويله ياپسه‌ق موتی تسريع ايتمش اولورايدك . زيرا قلور وفورم ايله استحصال اولنان ابطال حس دائما ايكی ، اوچ وحتی درت درجه تناقص حرارت ايله ترافق ايلمكده‌در . بودورده مجروح غيرحساس اولديغندن قلور وفورم استعمام اولنمقسزين عمليات اولنور .

عارضه‌نك وقوعندن درت ساعت صكره مجروح هذيان ايتمكه باشلدی . هذيان مذكور انكليزلرك عارضهٔ عصبيه تعبير ايتدكلری هذيان عصبیٔ جرحيدركه انذار نقطهٔ نظرندن برعلامت مشؤمه مقامنده عد اولنمقده‌در . ايمدی برجرحهٔ عارضيه اشبو علامانی حصوله كتيرديكی صورتده بونك اوزرينه ضم ايديله‌جك اولان جرحهٔ عمليه علامات مذكوره‌يی تشديد ايده‌جكنده هيچ شبهه يوقدر . بناءعليه عمليات اجراسی لازم اولديغی صورتده براز صكره اجرای توسط اولنمق ايچون بوحالت كچمسنی بكلمك ايجاب ايدر . بوندنبشقه دورحويده دخی اجرای عمليات اولنمامق ايچون مقياس حرارت ايله درجهٔ حرارت غريزيه‌يی معاينه ايتمك اقتضا ايدر . دور حموی بيوك جرحلردنصكره همان دائما وقوعبولور . موسيو (ورنويل) بوكا دوربين النارى تعبير ايدر . معلم مومی اليه سالف الذكر درسنده شووجهله ايضاحاتده بولنمشدر : « دوربين النارده اجرا ايديلان بتر عملياتلری — كه عارضه‌نك وقوعندن اوچنجی ويا اونجی كونه دكين وحرارت غريزيه ٣٩ وياخود ٤٠ درجه‌يه صعود ايتديكی زمان ياپيلور — نتايج مشؤمه اعطا ايتمكده‌در . بونوعدن اولمق اوزره بتر فخذ عملياتی حقنده نشر اولنان استاتستيقلرده ١٠٠ ده ٩٠ وفيات كوسترلمشدر . بويله حاللرده اجرای عمليات اصلا جائز اولميوب انجق مجروحك شدتلی برحمی ايله برابر حالت نزعده اولديغی تحقق ايدرايسه اولوقت بشقه درلو چارهٔ سلامت قالمامش اوله‌جغندن نقدر آز اميد اولنسه‌دخی عمليات اجراسنده بأس اولمز . »

موسيو ورنويل حادن اقدم و صكره اولمق اوزره باشليجه ايكی دور انتخاب ايديور وديبوركه : « حادن صكره اجرا ايديلان بتر عملياتلری — كه حمی سقوط ايدوب حرارت غريزيه تكرار ٣٧ درجه‌يه نزول ايتدكدن صكره اجرا اولنورلر — اك زياده موجب محسنات اولورلر . مبتورلر اقسام مجروحه‌نك حالت عصبيه‌سی ايله برابر حصوله كلان تقيح و خشكريشه‌لره رغماً شفا پذير اولورلر . بناءً عليه دور مذكور بردور منتخب عد اولنمليدر . انجق دها اول اجرای عملياتده مجبوريت حاصل اولور ايسه اولوقت حادن اول اولان دوری انتخاب ايتمليدر . »

بزم مجروحمز خسته‌خانه‌يه كتيرلديكی زمان حالت نزعده دكل ايديكه صدمه وهذيانی

ايكى درجه تنزلى . موت آتيده وقوعبولوب بعض دفعه عكس عمل واقع اولديغى صورتده مؤخراً حصوله كلير . آفات تشريحيه دن اولمق اوزره هيچ برشى موجود دكلدر . بعض وقعه لرده اوردهٔ بطنك برتوسعى مشاهده اولنه رق بوكا استناداً صدمه نك فقرال دماغيدن نشأت ايلديكنه ذاهب اولنمش ايسه ده بونظريه عموميتله قبول اولنمامشدر .

شمديكى حالده برجرحى متعاقب اجرا ايديلان عمليات ايكنجى برجرح اولمق اوزره قبول اولنمقده در . مجروح يكديكرينى متواليا ايكى جرحك تأثيراتنه معروض اولوب هنوز برنجى جرحك تحت تأثيرنده بولنديغى اثناده حرارت غريزيه سندن غائب ايتمش ايكن اجرا ايديلان عمليات حرارت مذكوره يى يكيدن تنقيص ايدركه بوده (هاللوپو) نام ذاتك تتبعاتنه نظراً اعظم نشر اولنديغى اثناده وقوعبولور ومجروح اشبو مضاعف تناقص حرارته تحمل ايده ميه رك ترك جامهٔ حيات ايدر . اشته عارضه يى متعاقب درعقب اجرا ايديلان عملياتلرك تهلكه سى بوراده در .

اوحالده موجب محسنات اولمق ايچون اشبو عمليات اوليه يى هانكى دورده اجرا ايتمك لازمكلير ؟ بوراده عمليات اوليه يه قارشو شدتله مخالفتده بولنان مشاهير معلميندن موسيو (ورنوويل) ك ١٨٨٤ سنه سى (سيمن مديقال) غزته سيله نشر اولنان بردرسنى ديكليه لم . موسى اليه ديوركه : « جرحه دنصكره حمى ظهور ايدنجيه دكين ايكى دور كذران ايدركه بونلرك بريسى دوراولى وياخود تناقص حرارت دوريدر . بودورده حرارت غريزيه مقياس حرارتك ٣٦ درجه سندن دها اشاغى يه نزول ايدر . ديكرى عكس العمل دورى اولوب بونده حرارت تزايد ايلر . حرارت غريزيه نك تنزل ايتمش اولديغى برزمانده ومريض صدمه تعبير اولنان برحال غرابت اشتمالك تحت تأثيرنده بولنديغى اثناده اجرا ايديلان برعمليات حرارت غريزيه نك ٤٠ درجه يه صعودنده ياپيله جق اولان برعمليات دن دها زياده موجب مخاطره وبادئ تهلكهٔ عظمادر . » معلم موسى اليه شوراسنيده علاوه ايديوركه : « هرنه زمان مجروحك حرارت غريزيه سى ٣٦ وياخود ٣٥ درجه ده بولنديغى اثناده بچاغى الكزه آله جق اولورسه كز ١٠٠ ده ٩٨ مجروح غائب ايده جكسكز . بونك ندن بويله اولديغى تماميله ايضاح ايده مم ايسه ده وقوعات بونى اثبات ايلمشدر . بناءً عليه سزده بوكا كوره حركت ايتمليسكز » .

شمدى بالاده مشاهده نامه سنى درج ايلديكمز مجروحه نقل كلام ايده لم . مرقومده بر وياخود ايكى بتر عملياتى اجراسى لازم اولديغى فرض ايلش اولسه ق عجبا درعقب اجرا ايده بيلورمى ايدك ؟ مجروح غايت وخيم برصورتده جريحه دار اولديغى مناسبتله خدر عمومى حالنده بولنمقده وهرنقدر خسته خانه يه دخولنده درجهٔ حرارتى اخذ اولنمامش ايسه ده صدمه نك وقوعى ظاهر كورنمكده ايدى . خدر عموميدن ماعدا مجروح مهيجات ايله ده

فسيولوژيه‌دن برطفل نوزادك ممكن اوله‌بيلديكى قدر قطعياً والده‌سى سوتى ايله تغديه اولنمسى لزومى تحقق وتبين ايدر .
(مابعدى وار)

﴿ بتر عملياتى ﴾

(مابعد وانتهى)

حذاق اطباى عثمانيه‌دن سربوسيان افنديك قلمه آلمش اولديغى مقاله‌نك ترجمه‌سيدر :

حالبوكه بو كنج عسكر تماميله شفاپذير اولدى . احتمالكه الحالة هذه ياشامقده واو اثناده بجاغندن چيقمش اولان برچوق شظيه‌لرى درخاطر ايلمكده‌در .

موسيو (لئون له‌فور) كبى برطاقم جراحلر واردركه بومثللو جرحه‌لرك وقوعنده درعقب عمليات اجراسنى قطعياً تجويز ايتمزلر . طبيب مومى‌اليه عارضه‌يى تعاقب ايدن ايلك كونلر اثناسنده ، همان كاملاً ايريله‌جك صورتده شريحه‌لر موجود اولسه‌دخى ، جرحه‌يه النى طوقنديرمز وبوصورتله كزاز وسائر عوارض جرحيه وقوعنى منع ايدر ظننده بولنور . شوراسى شايان اهميتدركه جراح مومى‌اليهك بوبابده اعطا ايلديكى استاتستيق كندى اصول مخصوصنه پك مساعد كورنمكده‌در .

بزم خسته‌خانه‌لريمزده اجرا ايدلمكده اولان اصول ترقب بسيط وياخود اصول مذكورايله برابر مؤخراً ياپيلان عمليات برطاقم اختلافاتى موجب اولمشدر . برمجروح بلا توسط جراحى تماميله شفاپذير اولنجيه دكين وياخود عمليات اجرا اولنه‌جق برحاله كلنجيه‌قدر برچوق اختلاطات واردركه بونلرى بوراده تعداد ايتمك فائده‌سزدر . لكن بالاده مشاهده نامه‌سنى درج ايتديكمز مجروحه مناسبتى اولان برعارضهٔ جرحيه‌دن بحث ايتمك استيورم .

كسور مختلطه حاصل ايده‌جك درجه‌ده وقوعبولان عظيم برجرحى متعاقب مجروح عردائم ساكن برحالده بولنه‌ميوب عارضهٔ عصبيه وياخود صدمه (Choc) تعبير اولنان برحال خصوصيده بولنور . مؤلفات جراحيه بوندن پك آز بحث ايدوب تفصيلات لازمه اعطا ايتمامشلر ايسه‌ده جراحلر بونى پك اعلا بيلورلر . تغلف امعا ، يلديرم ، حرقات واسعه ، حزع بطن ، حزع حصيه ، تثقب امعا وسائره كبى اسباب ايله وقوعبولان وفياتلرده بين الجراحين صدمه ايله وفات ايتدى تعبيرى هر دائم استعمال اولنمقده‌در . صدمه‌نك (هاللوپو) نام ذات طرفندن قبول ايدلمش اولان اعراضى شونلردر : هبوط قوى ، جزئى اختلال قوهٔ مدركه ، تغير حركات ، حركات موجعه ، تناقص حسيت ، توسع حدقه ، جلدك صاريلغى ، نبضك صغارت وعدم انتظامى ، تنفسك عسرتى وحرارت غريزيه‌نك

لازمكلمشدر . مذكور فسيولوژيدن‌ايسه بروجه آتی خصوصات مستبان اولمقده‌در :

۱۰۰ قسم رمادك حاوی‌اولدیغی مواد	ذات‌الثدایا حیوانات یاورولرندن			كلب سوتی	كلب قانی
	آطه طاوشانی	كدی	كلب		
حمض پوتاسیوم	۱۰,۸	۸,۵	۱۰,۱	۱۰,۷	۸,۱
حمض سودیوم	٦,٠	۸,۲	۸,۳	٦,۱	٤٥,٦
حمض قالسیوم	۳٥,٠	۳٥,۸	۳٤,۱	۳٤,٤	٠,۹
حمض مانیزیوم	۲,۲	۱,٦	۱,٥	۱,٥	٠,٤
حمض اخیر حدید	٠,۲۳	٠,۳٤	٠,۲٤	٠,۱٤	۹,٤
حامض فوسفور	٤۱,۹	۳۹,۸	٤٠,۲	۳۷,٥	۱۳,۲
قلور	٤,۹	۷,۳	۷,۱	۱۲,٤	۳٥,٦

مومی‌الیه (بونژه) حیوانات یاورولری رمادینك تحلیلی حیوانات مذكوره‌یی تغذیه‌یه خدمت ایدن سوت رمادینك تحلیلنه همان مساوی اولدیغی شایان حیرت برصورتده‌اشعار ایدرك بوبابده جلب انظار دقت ایدیور . علی‌الخصوص پوتاس ، سود ، كلس املحه‌سی ایله حامض فوسفور هرایكی رمادده همان یكدیكرینه مساویدر . حالبوكه حیوانات مذكوره دملرینك تحلیلی بوندن تخلف ایتمكده‌در . یالكز حدید بوندن مستثنادر . سوت رمادنده بولنان حدید مقدارینك انجق التیده برقسمندن عبارتدر . بناءً علیه بوبابده یاورونك حیات جنینیه‌سی هنكامنده اعضاسنك نشو نماسی ایچون لازمكلان موادی مشیمه واسطه‌سیله اخذ ایتمكده‌اولدیغی قبول ایتمك لازمكلیر .

(بونژه) جزئی برمدتدن عبارت اولان حمل زماننده جنینك بالنسبه عظیم اولان بوقدر حدیدی تمثیل ایتمش اولدیغی قبول ایتمیوب بروجه آتی معقول برنظریه سرد ایدیور . مذكور نظریه ایسه مبحوث عنه اولان حدیدك دها اوجه والده طرفندن بریكدیرلمش اولمسندن عبارتدر . طائفهٔ نساده اكثریتله مشاهده ایدیلان قلوروز خسته‌لغی دخی اشبو نظریه سایه‌سنده پك‌كوزل ایضاح وتنویر ایدلمش اولور . مومی‌الیه (بونژه) بو مناسبتله دیورکه :

« غدهٔ ثدیه نك حجرات بشرهٔ مخاطیه‌سی دمك پلاز ماسی ایله اتحاد ایدرلر . مذكور پلازما ایسه یاورولرك نشو ونماسی ووالدینك عضویتنه‌مساوی برعضویته مالك اولمسی ایچون محتاج اولدقلری عناصری مقدار جهتیله تمامیله حاوی دكلدر . »

حیوانات یاورولری رمادینك تركیب جهتیله والده‌لری رمادینه عرض مشابهت ایتمسی دخی مومی الیه (بونژه) نك افاده‌سنه علاوه ایدیله‌جك اولور ایسه بوندن شو استدلال اولنور که طفل نوزادك تركیب بدنی تغذیه اولندیغی سوته متعلق بولنور واشبو وقایع

برقاچ کریوات بیضاء دم و بجیرات لنفائیه و نوات بولنور . اشبو کریوات شحمیه عجبا زلال ویا جبندن مشکل بر ظرف ایله مظروفمیدر یوقسه بر نوع مستحلب شحمی شکلنده پروتوپلازمه قیرنتیلرینك متغیر بقایاسندن مشکل بر نوع توتقال ایله معلقه‌می طور یور؟ بومسئله هنوز حل اولنمامشدر .

قادین سوتنك ترکیب کیمویسی وعلی‌الخصوص اینك سوتی ایله بینلرنده اولان فرق شایان‌دقتدر .

١٠٠ قسم قادین سوتی ٤ قسم زلال ، ٤ قسم مولدالماء قاربونی‌یی حاویدر .

١٠٠ قسم اینك سوتی ٣ الی ٤ قسم زلال ، ٤ قسم‌شحم ، ٥ قسم مولدالماء قاربونی‌یی حاویدر .

١٠٠ قسم ابن یابسده مواد آتیه بولنور :

قادین سوتنده ١٨ قسم زلال ، ٣٠ قسم شحم ، ٤٨ قسم مولدالماء قاربونی .

اینك سوتنده ٢٧ قسم زلال ، ٢٩ قسم شحم ، ٣٨ قسم مولدالماء قاربونی .

اشبو تحلیل کیمو ینك قیمت عملیه‌سی علی‌الخصوص ارضاع صناعی نقطهٔ نظرندن شایان اهمیتدر .

بوندن بشقه سوتدن کسیلامش اولان برچوجغك رمادی ایله حین‌حیاتنده بونی‌تغدیه ایتمش اولان سوتك رمادینی یکدیکرینه تطبیق ایتمکده دخی فن منافع‌الاعضا نقطهٔ نظرندن اهمیت عظیمه واردر . (بونژه) نام ذات تألیف‌ایتمش اولدیغی کیمیای فسیولوژی‌ومرضی نام اثرنده اشبو خصوصی عریض وعمیق مطالعه ایدرك اربابفنی بو بابده کندیسنه‌منتدار ایتمشدر . مومی‌الیهه نظراً درت بش ایلق برچوجق یومیه بر لیترا سوت ایچمکده و بو سوتك درونده مواد آتیه بولنمقده‌در .

حمض پوتاسیوم	٠,٧٨	غرام
حمض سودیوم	٠,٢٣	»
حمض قالسیوم	٠,٣٣	»
حمض مانیزیوم	٠,٠٦	»
حمض اخیرحدید	٠,٠٠٤	»
حامض فوسفور	٠,٤٧	»
قلور	٠,٤٤	»

مع‌مافیه اشبو جدولك تطبیقی ایچون نه امن برچوجغك رمادینی تحلیل ایله دیکر برجدول تنظیم ایدلمامش اولدیغندن بوبابده حیوانات فسیولوژیسنه مراجعت ایدلمك

مؤثره وشديده يه مراجعت ايتمكدن ايسه آفتى كوكندن محو وازاله ايتمه‌نك چاره‌سنه باقمليدر .

جنتمكان فردوس آشيان سلطان محمودخان حضرتلرى اوروپايى طاعون بلاى معظمندن خلاص ايلمش ايدى . پادشاه عالمپناه وتاجدار مكارم اكتناه افندمز حضرتلرينك دخى اوروپايى قولرا آفت دهشت فرساسندن تخليص ايده‌جكنى قوياً اميد ايلرز .

دوقتور

پاردو

﴿ حال نفاسى ﴾

(حقنده)

سرطبيب حضرت شهريارى دولتلو ماوروبنى پاشا حضرتلرينك خصكى نساخسته‌خانه‌سنده تقرير بيورمش اولدقلرى قونفرانسلردن :

(بشنجى قونفرانس)

افنديلر !

درس سابقمزده انفراز لبن ايله بونك نشوونماى طفل نوزاد حقنده اولان اهميتندن بحث ايلمش ايدك .

اكر سوت خرده‌بين واسطه‌سيله معاينه ايديله‌جك اولور ايسه بروجه آتى مواد مشاهده اولنور :

غدهٔ ثديه‌دن جريان ايدن افرازات قسماً براق و صولى‌و قسماً دخى بولانق‌و بلوطلى بر مايع اولوب بعض دفعه بيوجك شحم قطراتيله مخلوط بولنور . خرده‌بين تحتنده قولوستروم جسيماتى تعبير اولنان ماده‌لر مشاهده اولنور ايسه‌ده بونلر برطاقم مختلف جسامتده اولان كريوات شحميه‌نك چيمنتو خدمتنى ايفا ايدن مواد شبه زلاليه واسطه‌سيله يكديكرينه التصاق ايدرك بو وجهله بيوجك و غير منتظم كومه‌لر تشكيل ايتمسندن عبارتدر . بونلرك اره‌سنده بعض دفعه غدونك بشرهٔ مخاطيه‌سى پارچه‌لريده موجود در .

ابن مكمل ايسه بالعكس بياضمتراق بر مايع اولوب طاتليجه بر لذتى واردر . تعاملى قلوى اولوب ثقلت اضافيه‌سى ١,٠٣١ وياخود ١,٠٢٦ ايله ١,٠٣٥ اره‌سنده در . قولوستروم‌ه نسبتله ابن مكمل ساحهٔ خرده بينده يالكز كريوات لبنيه‌ايله اشغال ايدلمش كبى كورينور . كريوات مذكوره حجماً و شكلاً نقدر منتظم ايسه سوتده اولقدر اعلادر . كريوات لبنيه بر برى يانته صره‌لنمش اولوب بر ميليمترونك بيكده اوچ قسمندن بيكده بش قسمنه قدر بر قطره مالك بولنورلر . اشبو كريواتك اطرافنده جيرات غدويه بقاياسى ايله

بومرض مدهشه قارشو خصوصی دوالر کشف ایتمش اولدقلرینی ادعا ایتمشلر ایسه‌ده‌دها هنوز بویله بر دوانك وجودی موجود دکلدر .

علی‌العموم آفت دهشت آورك باشلانغیجی اسهال‌اولدیغی وبونك اوکی آلنمدیغی‌زمان بالذات مرض مدهشی تولید ایده‌جکی طبیعی بولندیغی مناسبتله کافهٔ تقید واهتمامی بونك اوزرینه صرف ایتمك وکمال استعجال ایله بونی تداوی ایلك اقتضا ایدر .

اسهاله مبتلا اولنلری یتاقده یاتمغه مجبور ایدوب شدتله پرهیز ایتدیرملی ومناسب وبالتجربه تأثیرلری ثابت اولان ادویه‌ایله تداوی ایتلیدرکه بونلکده اساسی معلوم اولدیغی اوزره افیوندر .

کیتدیکجه کسب توسع ایتمکده اولان برفکر باطل واردرکه بوده تحت ازوتیت بیزموت حقنده کوستریلان انهماکدر . حالبوکه (نوتناژل) و (روسنز) کبی مشاهیر اطبا بونی برچوق زماندنبری محکوم ایتمشلر وبونك فائده‌سز برتوز اولدیغی اثبات ایلمشلردر .

بزده هرکس طرفندن اظهار اولنان اشبو انهماکه الدنه‌رق دوای مذکوری برچوق دفعه‌لر استعمال ایلدك ایسه‌ده مع‌التأسف هیچ بر نتیجه‌یه دسترس اوله‌میه‌رق مؤلفین مومی‌الیهمانك تصدیقنه مجبور اولدق . هرخصوصده اولدیغی کبی بوبابده دخی طب‌معقول ومنقولك بزه تهیه ایتمش اولدیغی ادویه‌یی استعمال ایدرك مظهر موفقیت اولدق .

فائده‌سز برعلاجك فنالغی موجب محسنات اولان ادویه‌یه مراجعت ایتمکه مانع اولمسیدر . بناءً علیه ناقابل تعمیر ومصیبت انکیز خطاره کرفتار اوله‌رق استیلا زماننده اهالی‌یی مخاطره وتهلکه‌یه القا ایتامك ایچون بوندن توقی واجتناب اولنمق لازمکلیر .

فن مفردات طبده بوکبی فائده‌سز علاجلر پك چوقدر . کرك بونلری وکرك تهلکه‌لی اولمق محذورینی حاوی اولان برطاقم ادویهٔ جدیده‌یی استعمال ایتمکدن دخی احتراز اولنملیدر .

بزه تحدید اولنان مسافه‌یی تجاوز ایتامك‌ایچون مقاله‌مزی بوراده کسمك مجبوریتنده بولنیور ایسه‌کده کسمزدن اول ایکی‌سوز دها سویلیه‌لم .

هرکسی برخوف وهراس استیلا ایدوب کیمسه کیمسه‌نك سوزینه اعتماد ایتمیه‌رك خانه‌لرنده قپانمغه باشلامشلردر .

برچوق زماندنبری قولرایه قارشو هیچ براهمیت‌ویرمیان حکومتلر دخی متنبه اوله‌رق بولاشیق سفینه‌لری لیمانلرینه قبول ایتامکه باشلامشلر وامریقا ایله اوسترالیاحکومتلری دخی قرانتنه اصولنی قبول ایدرك بولاشیق محللردن کلان سفائنه یکرمی‌کون قرانتنه بکلتمکه قرار ویرمشلردر .

بوندن اولکی اجالاریمزده برچوق دفعه‌لر تکرار ایتمش اولدیغمز وجهله اشبو تدابیر

ایرانده ایسه مرض مذکور الآن اجرای تخریباتدن خالی قالمیوب شواثناده ارضروم جوارنده‌ده سرایت ایتمشدر .

روسیه‌ده وقوعبولان وفیات دهشت انگیز برصورتده اولوب مقدار صحیحنه واقف اولمق امکان خارجنده‌در . زیرا غزته‌لرك بوبابده‌كی نشریاتلری نقصان وخطادن سالم دکلدر .

قولرا کذلك حبشستان ایله افریقانك سائر برطاقم محللرنده دخی اجرای احکامدن خالی اولمیوب اخیراً یمن قطعه‌سنده‌ده سرایت ایلمشدر .

اشته خصوصات معروضه‌دن مستبان اولدیغی وجهله آفت شرق ، غرب ، شمال، جنوب نقطه‌لرینی ضبط ایتمش اولوب بزی هرجهتدن تهدید ایلمکده‌در .

لکن بوراده کرك براً وکرك بحراً اتخاذ اولنان اصول تدافع وتوقی سزاوار تحسین اولوب جداً شایان تشکردر .

برآیدنبری ایشلمکده اولان سینوب تحفظخانه‌سنك سرعت اکمالی ایچون ولی نعمت بیمنتمز شوکتلو پادشاهمز افندمز حضرتلری خزینهٔ خاصهٔ شاهانه‌لرندن کلی برمبلغ عنایت واحسان بیورمشلرایدی .

کذلك تحفظخانه‌لرده بولنان فقرا وبیچارکانك تهوین احتیاجلری ایچون دخی عظیم برمبلغ احسان بیوره‌رق هروقت بیوایه ودرماندکانك مدد رس وحامیسی اولدقلرینی اثبات ایلمشلردر .

والحاصل بونك ایچون بر اعانه قومیسیونی تشکیلنی فرمان بیوره‌رق اول امرده ذات مراحم‌سمات شهریاریلری بیك‌لیرا اعطا ایتمشلردر . اشته‌بوده‌نوعما برتشبث خصوصی دیمك اولوب اولدن بری عرض ایتمش اولدیغمز مقصدیمزك حصو اپذیر اولدیغنی ارائه ایدر .

وکلای کرام حضراتیله مأمورین سائرهٔ حکومت دخی درحال اعطای اعانه‌یه مسارعت کوسترمشلردرکه بوده حقیقةً سزاوار شکراندر .

حامیٔ ملك وملت ، محب انسانیت وحمیت پادشاه‌فلاطون فکرت افندمز حضرتلرینك وضع ایتمش اولدقلری بر مثاله جمله بندکانك کمال مسارعت وشوقله تقلید وامتثال ایده‌جکلری طبیعیدر .

شوراسی معلوم اولملیدرکه استیلا زماننده قولرایه قارشو الك کوزل برتدبیر واقی اولان اغذیهٔ سالمه مبایعه ایتملریچون فقرایه اعانه واعطا اولنان اقچه بونلره قولرایه طوتلدقدنصکره اعطااولنان کافهٔ ادویه‌دن دها کوزل‌تأثیر ایدر . قولرایه طوتلدقدنصکره اتخاذ تدابیره قالقیشمق بیهوده اضاعهٔ اوقات ایلمك دیمکدر . زیرا هرنقدر برطاقم‌شارلاتانلر

بسبتون دفع وازاله ایتمك ایچون اك امنیتلی ویكانه واسطه اولان تدابیرك استعمالنده اصلا رخاوت وبطائت اظهار ایتلمیدر . تدابیر مذكوره ایسه معلوم اولدیغی اوزره تلقیح جدری وتلقیح مكرر اصوللرینك مجبوری طوتلمسندن و ۱۱۰ درجه حرارتك تحت تأثیرنده اولان تبخیر آلاتی ویوزده بش نسبتنده حامض فنیق محلولی واسطه‌سیله اشیانك اصول تضاد تفسخ اوزره تطهیرلرندن وبوصورتله تطهیرلری قابل اوله‌میان اشیانك حین حاجتده كلیاً آتش واسطه‌سیله احراقندن وبوخسته‌لغه كرفتار اوله‌جقلرك آیریجه بر خسته‌خانه‌ده تداوی اولنملرندن عبارتدر .

اشبو تدابیر سایه‌سنده المانیاده بوخسته‌لق اولقدر كسب ندرت ایتلمشدركه خسته‌خانه‌لرده سریریات معلملری شاكردانه خسته‌لغك شكلنی كوسترمك ایچون بیاغی مشكلاته دوچار اولمقده‌درلر . عن‌قریب‌الزمان بورا‌ده‌ده بوحالك وقوعبوله‌جغنی امید ایده‌رز .

والحاصل وفیات كچن‌سنه بوموسمده وقوعبولان وفیاته نسبتله دها آز اولوب‌بوده كرك بالنسبه سلیم اوله‌رق كذران ایدن موسمه وكرك علی‌العموم امراض موسمیه‌نك پك اوقدر اظهار وخامت ایتلیه‌رك هیچ بریسنك بر استیلای حقیقی درجه‌سنی اخذ ایتلامسنه عطف اولنمق لازمكلیر .

خلاصهٔ كلام جبلت هوائیه حار ویابس وجبلت طبیه دخی نزلوی وسلیم اولمشدر .
بناءً علیه شهریمزك احوال صحیه‌سی شو اثناده شایان ممنونیتدر .
خارجده ایسه احوال بویله دكلدر .

قولرا مرض دهشت‌آوری هرطرفه انتشار ایتمكده دوام ایدوب برصیچرایشده موسقوه شهرندن پترسبورغه آتلامش وفقط آره‌یرده اولان شهرلره ایراث مضرت ایتلامشدر . اجمال سابقمزده تخمین ایتمش اولدیغمز وجهله بوبرآفت عظمی اولوب تكمیل كرهٔ ارضی استیلا ایتلسندن خوف اولنمقده‌در .

مرض مذكور بالجمله تخمینلری بوشه چیقارمقده‌در . المانیاده روسیه ایله اولان حدود بوینده فوق‌العاده شدتلی تدابیر اتخاذ اولندیغی ویوجیلرك چاشورلرینه وارنجیه‌قدر احراق اولنه‌رق قره طریقی بووجهله پك محكم برصورتده تحت تأمینه آلنمش بولندیغی حالده آفت مذكور مأمولك خارجنده اوله‌رق دكزطریقیله هامبورغه فرجه‌یاب دخول اولدی . بورادن المانیای شمالی ایله فلمنك ، بلچیقا ، فرانسه وانكلتره سواحلنه وبحرمحیط كبیری آتلایه‌رق نویورق لیماننه‌قدر واصل اولدی . امریقالیلر بوخصوصده هرنقدر پك زیاده شدت كوستره‌رك شهرك افتدن وقایه‌سی وظهور ایتدیكی واپور درونده قالمسی ایچون پك چوق غیرت ایتمشلر ایسه‌ده نهایت‌الامر خسته‌لق شهره‌ده داخل اولدی . مشهور دوقتور (قوخ) خسته‌لغك هامبورغ شهرینه برطاقم فراری روسلر واسطه‌سیله سرایت ایتمش اولدیغی تحقیق ایتلمشدر .

فن باقتری ایله متوغل اولان مشاهیر علمانك اك بناملرندن بریسنك اعترافیله مثبتدرکه اشبو عضویات صغیره‌نك مبحث حیات وشکللری دها هنوز معلوم دکلدر . بناءً علیه بعض وقایعه یالکز قیاس ایله کسب وقوف اولنمقده‌درکه بوده انجق خرده بین سایه‌سنده حصوله کلوب اك جدی برصورتده اجرا ایدیلان تحلیلات کیمویه‌دن بیله هیچ بر نتیجه حاصل اوله‌مامقده‌در .

خصوصات معروضه بزه بوندن یارم عصر اقدم کندی زمانتك اك بنام اطباسندن اولان (پوچینوتی) نام ذاتك « امراض داخلیه » نام کتابنده کندی معارضی اولوب اونك قدر شهرت وحذاقت صاحبی بولنان و « امراض تحلیلیه » نام اثریله عکسنی ادعا ایدن (بوفالینی) نام ذاته قارشو واقع اولان مدافعاتنی درخاطر ایتدیرمشدر .

فن طبك پراتیق جهتنه بوقدر مناسبتی اولان مسائلك عن قریب الزمان حل وفصل اولنمسنه انتظار ایله برابر سالف الذکر معده وامعا خسته‌لقلرینك هروقتدن زیاده جدی برصورتله تداوی اولنملری لزومنیده فراموش ایتملیدر .

بوموسم صیفده برقاچ عدد ضنك وقعه‌لریده مشاهده اولنمش ایسه‌ده بونلر منفرد برصورتده وقوعبولوب ایکی سنه مقدم بوراده حکمفرما اولان استیلاده مشاهده ایدیلان اعراض ممیزه‌یی اظهار ایتمامشلردر . بونلر دها طوغریسی تعدیل وتخفیف اولنمش کاذب ضنك وقعه‌لرندن عبارت ایدی .

بالاده عرض ایتمش اولدیغمز وجهله بوراده سریع الزوال برطاقم افات معدویه موجود اولوب بونلر بعضُ دفعه یکرمی درت ساعت وحتی برقاچ کون قدر امتداد ایلدکلری مناسبتله ضنك ، نزلهٔ مستولیه وحتی حمای تیفوئید ایله التباس اولنورلر . کذلك حمی ایله مترافق افات رئیویه دخی اکثریتله ضنك ایله التباس اولنمقده ایدوکندن دوچار سهو وخطا اولمامق ایچون متیقظانه حرکت اولنمق لازمکلیر .

معمافیه الحالة هذه منفرد برصورتده ضنك وقعه‌لری موجوددر . لکن شوزمانده اجرای حکم ایدن خسته‌لق معده وامعا نزله‌سیدر .

برقاچ عدده حمای تیفوئید وقعه‌لری مشاهده ایدلمش اولوب تأسف اولنورکه بو خسته‌لق بوراده برچوق اسبابدن وباشلیجه ملوث صو استعمالندن ناشی بلدی صورتنی اخذ ایتمش وحتی اودرجه ترقی ایتمشدرکه حقیق بر استیلا شکلنی طاقنمشدر .

چیچك خسته‌لغی شو صره‌ده کیتدکجه تناقص ایتمکده اولوب بوده کرك صرف بر تصادف قبیلندن اولسون وکرك اتخاذ اولنان تدابیر واقیه‌نك تأثیرندن نشأت ایتمش بولنسون هرحالده شایان تشکر مواد صحیه‌دندر .

بناءً علیه بوطریقده دوام ایدلمك لازم اولوب بومدهش وچرکین خسته‌لغی مملکتمزدن

برچوق دفعه‌لر تکرار ایتمش اولدیغمز وجهله بورده بلدی صورتنده حکمفرما اولان برخسته‌لق وار ایسه بوده معده وامعا نزله‌سندن عبارتدر . اشبو خسته‌لقلر بورانك اقلیمندن نشأت ایتمکده اولوب پك چوق کره‌لر واقع اولان تجربه‌لریمز ایله ثابت اولمشدرکه مزمن ومعند اسهالاره دوچار اولان برچوق کیمسه‌لر هیچ بردوادن فائده کوره مدکاری حالده بالتصادف برسیاحت اجراسنه لزوم کوردکلرنده بورادن آیریلور ایرلمز درحال شفا پذیر اولمشلر وشهره عودتلرنده ینه اسهاله طوتلمشلردر .

اشبو معده وامعا خسته‌لقلری علی‌الخصوص صیجاقلرك شدتلی اولدیغی برزمانده وبالخاصه میوه موسمنده اجرای حکم ایدر .

مع مافیه بوموسم صیفده برطاقم شرائط فوق‌العاده داخلنده وعلی‌الخصوص قیأت ایله مترافق اوله‌رق اسهالرك کثرتله ظهوری قولرین و یاخود قولرا نوستراسك براسهال مخبری مقامنده عد اولنه‌بیلور ایدی . بومناسبتله بحق خوف وتلاش اولندی . بنابرین اطرافده جریان ایدن وقوعاته نظر امعان ایله باقیله‌جق اولور ایسه بویله برزمانده هرشیدن خوف وتلاش ایتمك لزومی تبین وتحقق ایلر . دائما احتیاطلی بولنمق وایجاب حاله کوره حرکت ایتمك لازمکلیر . معده وامعانك قولرایه مشابه اولان اشبو حالندن اسیا قولراسنه وارمق ایچون انجق برخطوه‌لك برمسافه واردر .

برطاقم اختراعات نظریه وفرضیات عقلیه ایله اشتغال ایتمکی سومیز . فقط اشبو باقتریولوژی مسئله‌لرینك بوکونکی کونده پراتیق جهتنه پك چوق مداخله‌لری اولدیغندن سکوت ایله کچشدیره‌میز .

عصرحاضرك ختامه ایرمك اوزره بولندیغی شوصره‌ده پك زیاده شایان حیرت‌اولان کشفیات جدیده‌نك تأثیرات حیرت افزاسندن کندیمزی آله‌میورزکه بونلر داءسل ، تیفو وقولرا باسیللرندن عبارت اولوب شمدی‌یه قدر وقوعبولان کشفیات واختراعات فنیهٔ اخیره‌نك کافه‌سندن زیاده شایان اهمیتدرلر .

بونکله برابر امراض باسیلیه تعبیر اولنان خسته‌لقلرك تشخیص تفریقیلرنده دائما صعوبت چکلمکده اولدیغی کبی علی‌الخصوص فن تداوی دخی کشفیات اخیره دنطولایی شایان استفاده برصورتده ترقی ایده‌مامشدر .

الحالة هذه موضوع بحث ومقال اولان مسئله باسیللر بالذات مولد مرض اولمیوب بونلردن افراز اولنان وتوقزین و پتومائین وسائره نامریله یاد ایدیلان ماده‌لرك خسته‌لقلری تولید ایلمسیدر .

فن باقتری امراض منتنه‌نك مبحث تولدی نقطهٔ نظرندن فن طبی تبدیل وتغییر ایلدیکی کبی وجود بشرده حصوله کلان اعراضك اشبو تفسیر جدیدی دخی بالذات فن باقتری‌یی دیکر برشکله قلب ایلمشدر .

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی حقنده قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینکدر . — بتر عملیاتی : حذاق اطبای عثمانیه‌دن سربوسیان افندینکدر . — مقتبسات . — متنوعه .

اجمال احوال صحیه

کذران اولان موسم صیف بعض غرائب احوال اظهار ایلمش اولدیغندن بونلردن فن طب نقطهٔ نظرندن شایان استفاده اولنلرینی تدقیق و مطالعه ایلیه‌جکز .

اولاً انقلابات جویه نقطهٔ نظرندن صیجاقلر پك اوقدر شدتلی اولمیوب یالکز ایام باحور اثناسنده برقاج کون قدر مقیاس حرارت تقریباً ۳۱ درجه‌یه قدر صعود ایلمشدر . سائر وقتلر حرارت معتدل و قابل تحمل اوله‌رق ۲۰ ایله ۲۹ درجه ارهسنده تحول ایتمش وغیر ثابت و متحول اولان اشبو اقلیمك خواص ممیزه‌سندن اولدیغی اوزره مقیاس حرارت عظیم ارتجاجات اظهار ایلمشدر .

هوانك حال رطوبتی پك اوقدر ظاهر دکل ایدی . بالعکس موسم صیفك ابتداسندن انتهاسنه قدر عظیم برقوراقلق و یبوست حکمفرما اولدی .

اوفق فورطنه‌لر خفیف صغانقلر وقوعبولمش ایسه‌ده اصلا یاغمور یاغمامش و نه شمشك چاقش نه‌ده صاعقه وقوعبولمشدر . بعض دفعه خفیف سیس ویاخود دها طوغریسی بوغاز ایچنك دومانلری صباحه قارشو هوایی استیلا ایلمکده ایدیسه‌ده طلوع افتاب ایله بونلر درعقب زائل اولمقده و شرقك آسمان پرتو فشانی عرض دیدار ایلمکده ایدی .

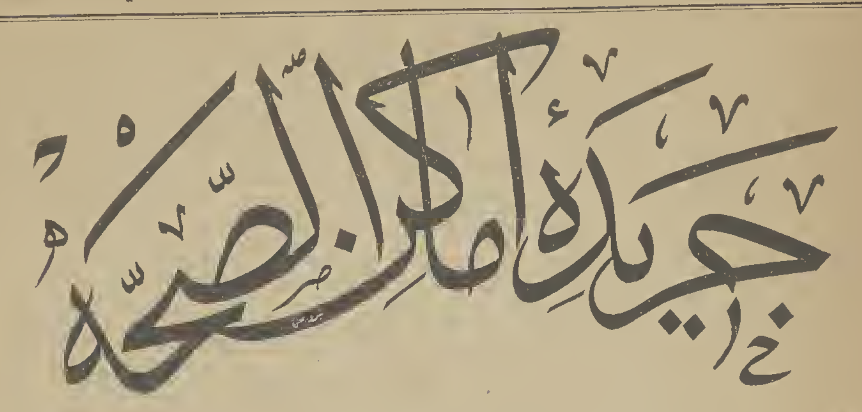
جوهوا الکتریق ایله جزئی محمول اولدیغی کبی مقیاس هوا ارتجاجاتی دخی پك اوقدر متحرك دکل ایدی .

احوال مرضیه مرور ایدن ایلك بهار حقنده یازدیغمز اولکی اجماللریمزك برنده بیان ایلمش اولدیغمز وجهله صیفك حلولی ایله دوچار تبدل اولوب صیجاقلر باشلار باشلاماز نزلهٔ مستولیه وآفات طرق تنفسیه بردنبره زائل اولمش وبونی متعاقب حقیقی بر سکونت مرضیه وقوعبولمش ایسه‌ده بوده پك چوق مدت دوام ایلمامشدر .

اسهاللرپك چوق زمان کچمکسزین اجرای حکم ایتمکه باشلیوب حتی بعضلری اینجه وخامت اظهار ایدرك چوجقلرده برقاچ وفیاتی موجب اولمش و بعضلرینده قیأت ایله ترافق ایدرك شوصره‌ده هرنقدر شهریمزدن بعید ایسه‌ده اطرافده شدتله حکمنی اجرا ایتمکده اولان قولرا استیلاسی مناسبتیله زیاده‌جه خوف وتلاشی موجب اولمشدر .



نومرو ۷۹ : بشنجی سنه | ۱ تشرین اول — ۱۳۰۸



عسكریه و ملكیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ. ب. باثیر كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراكنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ۴۰ نمرولی (محمود بك) كتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر.

برسنه‌لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر.

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

اموراداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مكتوبلر قبول اولنمز.	امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه كاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماكن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما كشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله كسب فخر ایلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸

چیتلی معدن صویی

اوروپاده (ویشی) و (والس) معدن صولرندن انفس چیتلی معدن صویی خداوندکار ولایت جلیله‌سی داخلنده کائن اینه کول صحراسنده نبعان ایتمکده اولوب انبوبهٔ هضمی وقره جکر وشکر ونقریس وقوم علتلرنده و امتلاآت مزمنه امراضده تأثیرات دوائیه‌سی صورت تأمینیه‌ده تحقق ایتمشدر . اشبو صو طعام اثناسنده ماء لذیذ مقامنده استعمال اولنه‌بیلور علالك ومستولی ظهوری زماننده شبهه‌لی صولردن أشبو صویك شربی مرجحدر .



نومرو ۷۹ : بشنجی سنه

۱ تشرین اول — ۱۳۰۸



محل اداره‌سی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندره‌ده ، مادریدده ، ژ ، ب ، بائیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق و یاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جاده‌سنده ٤٠ نمرولی (محمود بك) کتبخانه‌سنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی : اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور اداره یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه و دیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸



5me ANNÉE Nº 80. 1/13 NOVEMBRE 1892.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 30 piastres argent, ou 6-50 francs, frais de poste non compris

Prix du Nº TROIS Piastres.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

Les manuscrits non insérés ne sont pasrendus.

La rédaction a l'honneur de rappeler à MM. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la **Gazette des Hôpitaux** *sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.*

CONSTANTINOPLE

IMP. « MAHMOUD BEY » PRÈS DE LA SUBLIME PORTE N 72.

1892.



5me ANNÉE N° 80. 1/13 NOVEMBRE 1892.

GAZETTE DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES DE L'EMPIRE OTTOMAN

SOMMAIRE : Bulletin par Mr le Dr Pardo.— 5me Conférence: Puerperium, par S. E. Mavrogény Pacha —Trois épingles et deux aiguilles avalées, par Mr le Dr Serpossian. Revue de la presse : Traitement du choléra par les injections d'eau salée. Traitement du choléra Récherches expérimentales sur le chancre mou. Médecine pratique les dangers de l'acide phénique. De l'antisepsie buccale. L'Emploi de la morphine dans l'urémie.

BULLETIN

Le IIme Congrès International de Dermatologie, qui s'est tenu à à Vienne dernièrement, a eu un immense succès.

Tout y a contribué.

L'Autriche a réalisé l'idéal d'un Etat International où tant de nations, de races et de croyances diverses, qui parlent différentes langues, se trouvent groupées autour du pavillon qui les représentent toutes et qui flotte à côté du Trône, monté par le descendant de la plus ancienne dynastie, après celle des Ottomans, parmi les familles régnantes de l'Europe, et donne l'idée de ce que pourra devenir un jour l'Europe si elle se constitue d'après le système de Gouvernement qui donne de si bons résultats en Autriche.

Ce sera un grand bien pour la civilisation, la science et l'humanité, pour le bonheur des peuples et pour la santé publique, si on parvenait à fonder une confédération européenne ayant à sa tête le plus sage et le plus éclairé parmi les souverains.

De même, le Congrès était composé de membres éminents, apparte-

nant à des nationalités et de ... ons différentes, qui se trouvaient réunis sous le drapeau de la science et travaillaient en commun et de concert en très bonne harmonie pour le bien de l'humanité.

Le chevaleresque Empereur François Joseph est un souverain éclairé ; il parle toutes les langues des différentes races qui composent ses vastes Etats et bien d'autres; c'est un polyglotte ; il aime le progrès et honore hautement la médecine. C'est sous son glorieux règne et grâce à sa munificence que la Faculté de médecine a reçu tout son éclat.

Ce qui d'ailleurs est traditionnel dans l'Auguste famille des Habsbourg c'est que de tout temps les souverains ont montré un intérêt particulier ... la méd eine. Marie Térèse qui, avec son génie, a fondé le puissant ... pire d'Autriche, cette admirable reine de Hongrie qui est sortie vic... rieuse de la lutte qu'elle a soutenu avec le redoutable adversaire, Fréd... rie II, le plus grand capitaine de son temps, eut à cœur principale... ment de reformer l'Ecole de Médecine et fit venir à cet effet dans sa capitale l'illustre Van-Swieten, en le comblant d'honneurs et de faveurs. Il s'acquitta de sa tâche d'une manière admirable.

Joseph II, qui a hérité du génie de sa mère, était un souverain libéral, à large vues politiques, économiques et sociales. C'était un grand monarque, son nom est légendair et sur sa fin prématurée plane un mystère historique.

Il montrait une grande tolérance religieuse et reprimait sévèrement les haines de race et de croyance. Il n'aimait pas les jésuites et pour l'époque c'était trop oser de sa part. C'est une biographie des plus intéressantes que la sienne, mais nous devons nous renfermer seulement dans ce qui regarde la médecine.

Il a réorganisé la médecine militaire ; et, il est curieux de voir, dans les rapports que l'illustre Brambilla lui adressait à ce sujet, comment ce Grand Monarque voulait être informé des moindres détails concernant l'état sanitaire de l'armée.

Il a fondé une école spéciale pour former des médecins militaires, le celèbre *Josephinum* qui porte son nom et qui a donné de si bons résultats et, dont on en voit les effets aujurd'hui, car parmi les médecins militaires de l'Armée Autrichienne il y a des hommes remarquables qui occupent un rang élevé dans la science.

Vienne est peut-être la ville dan plus civilisée du monde, à en juger par l'état où s'y trouve la médicine, qui est la pierre de touche du degré de civilisation d'une nation.

L'hygiène y est parfaite.

Les Vennois sont doux polis et obligeants. Ils aiment les étrangers et ont une veritable venération pour les hommes de science. Qualités rares dont ils sont fiers et qu'ils résument dans un mot : „Gemüthlichkeit", qui ne peut pas se traduire dans une autre langue.

L'exemple vient d'en Haut. Quoiqu'à la cour d'Autriche on suit toujours la stricte étiquette éspagnole, les Souverains ont été de tout temps très simples et très affables.

Le Chevaleresque Empereur François Joseph est en outre très humain, très liberal et très populaire. On a vu revivre en lui la grande âme de son illustre aïeul, Joseph II.

Il se promène ordinairement à pieds, accompagné seulement d'un aide de camp, au milieu de son peuple dont il est adoré.

Il va souvent visiter les hopitaux et s'entretient volontiers avec les grands cliniciens, auxquels il témoigne une particulière déférence.

C'est ainsi qu'il est allé un jour à l'improviste à la clininique de l'ileustre Oppultzer, pendant que le grand maître, qu'il considérait comme une des gloires de son empire, était occupé à soigner les misères humaines.

Egalement, lorsqu'il est venu ici en 1868, il est allé à pieds visiter le modeste hopital Autrichien.

La charmante imperatrice Elisabeth rivalise avec son impérial époux en actes de bienfaisance et d'humanité, et avec une grace ravissante elle se rend dans les hopitaux et prodigue des consolations aux malades et des secours aux malheureux. Elle est d'un telle simplicité, qu'elle semble fuir les grandeurs de la cour en allant à la chasse, en entreprenant des voyages et sejournant plusieurs mois de l'hiver à Corfou, où elle trouve une climat plus clément que celui de Vienne pour sa délicate santé.

Dans une telle ville, sous de tels auspices, le congrès ne pouvait que reussir.

Mais il y avait une autre raison pourqu'il obtint un grand succès, c'est qu'il était tenu dans le berceau même de la dermatologie, car l'illustre Hebra, dont l'image est encore vivante dans tous les esprits et

qu'on coit entendu sa voix vibrarte ete[illegible]aincue, en a été le réformateur si non le créateur.

L'éminent Prof. Kaposi qui a présidé le Congrès, dans son remaquable discours d'ouverture, a fait une touchante et picuse allusion à la mémoire de son celèbre beau père.

Le nom d'Hebra était dans toutes les bouches ; son buste était placé dans la grande salle des séances ; tout le monde a pu admirer cette belle tête, avec des traits caractéristiques, d'un type oriental. Mais ce que tout le monde n'a pas pu voir c'est l'expression de sa physionomie lorsqu'il professait ; son regard pénétrant, son œil brillant et fambloyant, son son sourire fin, son eloqucce inépuisable, des trésors coulaient comme de source de sa bouche, la simplicité de ses maniéres et de son costume et sa grande modestie, comme nous avons en le bonheur de le voir pendant le temps que nous avons suivi son cours, avec sa verve et son feu sacré que le marbre ne peut pas reproduire.

Certainement parmi les membres du Congrès il y en avait plusieurs qui ont été ses élèves qui, plus heureux que nous, ont pu prendre part à l'éclatant hommage qu'on lui a rendu, et, quelques-uns d'entre eux occupent des postes importants, qu'ils doivent à ses enseignements, de toutes les parties du monde, car on venait pour l'entendre et apprendre sa nouvelle manière de considérer les maladies cutanées et sa nouvelle méthode les traiter.

Hebra a eu le merite de rendre la dermatologie claire, simple et précise comme une science naturelle.

Il a decouvert l'*acarus scabieï* et par là il a rendu un immense service à l'humanité, quand on pense que naguère encore on renfermait les galeux comme des pestiférés et qu'on les soumettait à des traitements absurdes et dangereux.

Les nouvelles recherches sur l'eczéma et le lichen sont vraiment remarquables, car des entités morbides se trouvaient confondues les unes avec les autres sous des dénominations surannées et que par sa classifica tion naturelle elles ont retrouvé la place et la designation scientifique, dont quelques-unes portent encore son nom ;

Sa méthode thérapeutique a été un véritable évenement car il a fait du coup table rase de tous les médicaments internes, que la routine avait consacrés et qu'on continue à administrer encore aujourd'hui, tant elle est

forte, et il institué exclusivement dans traitement topique avec des étonants résultats.

Son ouvrage est monumental.

Il appartenait à cette mémorable époqne où une évolution décisive s'est accomplie en médecine, dont une large part revient à l'Ecole de Vienne, d'où est sortie l'école anatomo-pathologique.

La celèbre Faculté de médecine renfermait dans son sein, reunies à la fois, des grandes figures dans toutes les branches de la médecine et dans les sciences accessoires, tous des hommes d'une renommée européenne dont il suffira de nommer quelques-unes qui, par leurs écrits et leurs enseignement, ont tant contribué a faire disparaître les doctrines erronées qui avaient envahi tous les ésprits :

Skoda, le grand sceptique, dont le diagnostie était sûr et tranchant et dont le pronostic était un arrêt, que la Clinique, était devenue dans ses mains la véritable médecine de précision, que d'autres y avaient prétendu sans y reussir et qne lui l'avait réalisée sans y pretendre.

C'est lui qui a inauguré le Nihilisme en thérapeutique, ce qui a eu pour effet de la débarasser de la *poly pharmacie* qui régnait alors en Allemagne surtout

Son traité d'auscultation est vraiment un chef-d'œuvre. Il était non seulement grand clinicien, mais c'était un grand caractère. Il a porté si haut la dignité professionnelle que, dans une circonstance, le Chambellan voulait lui faire endosser le frac, conformément à l'étiquette, pour se présenter devant l'Impératrice qui l'avait mandé, il refusa de s'y soumettre :

La gracieuse Souveraine informée de l'incident donna l'ordre au Chambellan de le faire entrer tout de suite dans le costume qu'il portait. Ce qui rapelle le cas d'Huffeland avec le roi de Prusse, quand il lui fit dire que : „les misères humaines ne font pas d'antichambre.“

Le curieux c'est qu'avec sa pénetration et sa perspicacité, il avait reconnu l'aptitude d'Hebra pour la dermatologie, pendant que celui occupait une modeste place de médecin adjoint dans le grand hopital, et lui a prophétisé son avenir dans cette branche importante de la médecine.

Oppoltzer était le plus brillant et le plus éloquent clinicien de son temps. Il exellait dans le diagnostic differentiel. Dans des cas obscurs et d'un diagnostic difficile il procédait par voie d'élimination.

C'est ainsi que nous lui avons vu [...] pour le diagnostic de l'*embolus fossae silvii* que l'autopsie a constaté. Il a commencé par passer en revue toutes les maladies de l'encéphale qui auraient pu en imposer et s'estarrêté à l'idée de l'embolie, et celà dans un temps qu'elle venait à peine d'être découverte

La thérapeutique était très sobre et presque nulle. Il énumerait cependant magistralement tous les moyens dont la matière médicale est surchargée, car il était au courant de tout ce qui paressait à ce sujet, mais il finissait toujours par les écarter tous en montrant leur inanité, et par se tenir seulement à ceux que l'experience séculaire avait sanctionnés quand l'indication précise pouvait en reclamer l'usage.

Egalement, nous l'avons entendu, dans un cas de rein mobile, remuer toute la phatologie abdominale jusqu'à ce qu'aucun doute ne pouvait rester dans l'esprit qu'on eût pu le confondre avec une toute autre affection et que le diagnostic était évident.

Ses celèbres leçons cliniques étaient publiées assitôt par les soins de ses assistants dans les journaux de médecine d'alors et ont fait le tour du monde.

Il possedait toutes les qualités requises pour le haut enseignement. Il avait une présence imposante, une mémoire prodigieuse et un immense savoir. Il était très humain avec les malades, et, souvent, il parlait latin pour éviter d'être compris par eux, afin de ne pas affecter leur moral, appelait la tuberculose qui est si frequnte, à Vienne, *Merbus viennesis.* On venait de toutes les parties du monde pour le consulter, et il était appelé quelque fois par des souverains, des princes et des grands personnages pour des cas graves, tel etait grand le prestige qu'il inspirait.

Sa clinique était visitée par des cliniciens des antres facultés qui venaient apprendre aussi de ce grand maître l'art de professer.

Art qui ne s'apprend pas et qui certaines organisations privilegiées en possedent le secret qu'elles emportent avec elles.

Rokitanski qui était la pierre angulaire de l'école anatomo-pathologique

Quand il a fait un cours sur les néoplasmes tous les professeurs de l'Allemagne avaient demandé un congé pour y assister.

Nous lui avons vu faire de ces tours de force incroyables : d'une parcelle d'un organe determiner l'âge et le sexe de l'individu, absolument comme Cuvier d'un osselet recomposait l'animal.

Son ouvrage est impérissable et dans celui de Morgagni, dont il a été, on peut dire, le continuateur.

Eh bien ! après avoir disséqué environ 40 mille cadavres, il s'était aperçu que les solides seuls ne suffisaient pas à résoudre tous les problèmes pathologiques et dans les derniers temps de sa vie il s'était tourné du côté des liquides.

Il avait entrevu la nouvelle évolution qui ne tardera pas à se developper, car c'est une époque de transition celle que nous sommes entrain de traverser.

Nous nous arréterons là, dans la crainte de franchir les étroites limites qui nous sont accordées, ét, nous en passons toute une pleiade non moins illustres

Les mânes de ces grands hommes ont, sans doute, plané sur ce Congrès pour qu'il ait pu, dans l'éspace de cinq jours, accomplir des travaux si gigantesques, qu'il il faudra les lire, *in extenso* dans les compte-rendus qui viennent de paraître, pour s'en assurer, car celà nous entrainerait trop loin si nous essayons d'en donner même un résumé ici.

Des questions importantes, telles que la lèpre et la syphilis héréditaire, y ont été debattues ; et si elles n'ont pas été resolues, elles ne tarderont pas de l'être, parce que des faits péremptoires ont jeté un nouveau jour sur elles. Ce sera reservé au futur Congrès, qui se tiendra dans trois ans a Londres, de les resoudre definitivement, et, de préciser les mesures à prendre pour délivrer l'humanité de ces deux terribles et hideuses maladies, qui ne font qu'augmenter tous les jours plus dans des proportions effrayantes, et, que par une sévère prophylaxie, on pourra y parvenir, il n'y a pas à en douter.

Dr PARDO

5me CONFÉRENCE

PUERPERIUM

CHAPITRE II.

Etat général du corps de la femme dans les couches:
Etat de la température dans le puerpérium.

Après le développement regressif des organes génitaux, c'est surtout l'état de la chaleur propre à l'accouchée qui est le plus important. Après

que *Wuncerlich* a établi la thermo...e, au lit du malade, d'une manière exacte et scientifique, c'est, d'abord, *Winckel* qui a introduit, aux lits des accouchées, l'usage de la thermometrie d'une manière régulière et exacte et il en a publié les résultats; ensuite *Schroder* et d'autres gynécologues ont suivi son exemple. L'on a, pendant quelque temps, pourtant, occupé des données thermometriques, mis un peu de côté généralement l'importance du pouls, en faveur de ces données, dont ils s'étaient, pendant quelque temps, un peu trop engoné, tandis que, dérechef maintenant, l'on a reconnu et affirmé, généralement, la pleine importance du pouls, dans le cours des couches normales et pathologiques. Cependant *Fehling* dit qu'il voudrait plutôt se passer de l'observation méticuleuse et assidue, dans le *puerpérium*, plutôt que de celle du pouls; l'observation, ainsi que la comparaison entre eux, du pouls et de la température, fournissent pourtant des données très utiles.

Lorsque la marche de l'accouchement est normale, et lorsque même, la durée du temps de l'expulsion de l'enfant est longue, le degré de température constaté sous l'aisselle ne doit pas surpasser les 30,0°. Après la naissance de l'enfant, un accès de frisson éclate quelquefois, seulement, après l'expulsion de l'arrière-faix; dont l'explication a été établie par *Pfannkuch*, de cette manière qu'il est déterminé par la sortie du fœtus, qui est une source de chaleur pour la mère. Cela n'est pas pourtant juste, car le frisson peut manquer assez souvent, précisement dans les parturitions même dont la marche est rapide, chez les multipares, et il arrive, d'un autre côté, dans celles, aussi, d'enfants morts et pourris. *Fehling* croit que les accès de frissons n'arrivent plus, maintenant, aussi souvent qu'auparavant. Avant tout, ce sont la dénudation forcée de la femme en couche et l'accident d'être mouillée de l'accouchée, ce qui, souvent, est inévitable chez-elle. tandis que la peau est le plus souvent, ensuite des efforts de l'accouchement, trempée d'une sueur abondante; l'on pourrait y ajouter, que l'accouchée soit une femme mariée, ou une malheureuse fille délaissée par son amant, les impressions douloureuses morales, faciles à comprendre dans ces deux cas, s'il y en a cause. Comme, en outre, les efforts musculaires de l'accouchement occasionnent, ordinairement, une élevation moderée de la température du corps pendant cet acte physiologique l'on pourrait, aussi, facilement, attribuer ces frissons, au contraste incongru de la chaleur de l'intérieur du corps, relativement à celle de la surface.

Les mensurations de la chaleur devraient, du reste, toujours, se faire dans le creux de l'aisselle, bien sechée, au préalable. De telles mensura-

tions, faites dans le vagin, seraient dangereuses, parceque les contusions et les déchirûres eventuelles de la vulve pourraient, facilement, être lésées par l'introduction du thermomètre, et être, alors, plus facilement infectées par inoculation et par les sécrétions lochiales, et parceque, de plus, par le manque possible d'une surveillance intélligente, et des précautions négatives du personnel inférieur de l'hôpitale ou des maisons, en ville, le transport des matières infectantes pourrait y être fait. Pour ces mêmes raisons, les mensurations, par le rectum, sont réjetables aussi pour les femmes en couches.

Contrairement à des opinions et à des théories des anciens, l'on doit établir que le *puerpérium* normal ne montre pas debeaucoup plus grandes oscillations de température qu'elles n'arrivent chez les personnes bien portantes; en général il n'y a que la moyenne normale qui soit un peu plus élevée chez les femmes en couches. En déterminer la limite extrème, chez les femmes en couche, sur les quelles le *puerpérium* pourrait être considéré comme normal, ceci ne pourrait se faire qu'avec plus ou moins d'arbitraire; cependant malgré cela, *Fehling* a toujours admis, instruit par sa grande pratique et par une statistique réfléchie, comme une limite extrême $38,0^0$ sous l'aisselle et $38,1^0$ arrivée brusquement, est déclarée par lui comme pathologique; d'autres sont enclins à faire valoir encore, comme limite extrême, $38,0^0$ sous l'aisselle et une élevation brusque de la température arrivée, une fois, tout d'un coup, comme un signe pathologique; vouloir pousser plus haut ce degré, ce ne serait pas tout à fait admissible d'autant plus que les données bactériologiques y correspondent parfaitement.

Touts les observateurs s'accordent, en affirmant qu'aux premières douze heures après l'accouchement, une élevation modérée du corps de la femme arrive; dans le cas où cela coïncide avec l'augmentation physiologique de tout le corps, vers le soir, alors, avec l'addition de ces deux élevations, la somme de la température du corps de la femme peut monter jusqu'à $38,5^o$; si, au contraire, cette élevation coïncide avec le minimum physiologique du matin, alors elle n'arrive pas, ou peu, à peser sur la balance, pour la somme totale. *Schroeder*, dont les travaux et les mérites sont connus et appréciés par la jeunesse laborieuse et attentive de notre époque, doit bien connaître que cet excellent observateur a jadis travaillé dans cet article aussi et ses travaux en donnent les les résultats suivants: Si l'enfantement se fait, depuis 9 heures de l'après midi jusqu'à 11 heures

de la nuit suivante, alors l'élevation de la température, mesurée exactement 2 ou 3 fois par jour, n'est pas remarquable : elle tombe, au contraire progressivement, jusqu'au soir subséquent.

Si la naissance s'en suit, entre 12 heures et 4 heures de l'après midi, alors, il n'y a qu'une petite augmentation de la température, jusqu'à 8 heures du matin du lendemain.

Si elle arrive entre 5 heures et 8 ½ du matin, la température monte d'un 0,6⁰ et elle tombe, jusqu'à 11 heures de la nuit suivante, d'1,1⁰.

Les enfantements, entre 11 heures de l'avant-midi et 2 heures de l'après midi, ont lieu jusqu'à 5 heures du soir : c'est là la plus haute élevation de température (38,55) ; le degré le plus bas n'en sera atteint que dans la prochaine matinée. Dans les naissances entre 3 et 8 heures de l'après midi, une élevation de la température moyenne n'est pas prouvable.

Le professeur *Fehling* a, pendant toute son activité clinique, qui n'est pas d'hier, exactement fait noter les degrés de température du matin et du soir des femmes de sa clinique, et il n'en fait qu'en confirmer les données relatées plus haut.

Plus tard la température oscille, aux premiers jours, entre 37 et 37,9⁰ ; quelquefois, il en est atteint 38,0⁰ le soir ; aux jours suivants des couches, depuis le 5 et le 6me jour et les suivants, les degrés de température tombent audessous de 37,0⁰ chez les multipares, quelquefois, aussi, déjà, depuis le 2me jour et ils atteignent, à la fin eu 1er jour et dans le cours de la 2me semaine, vers le soir, tout au plus, encor, 37,4 jusqu' 37,6⁰ .

L'assertion aussi que la température moyenne des primipares est un peu plus élevée que celle des multipares. peut être comfirmée par *Fehling* : La raison en est, certainement, le plus grand nombre de lésion des parties molles, qui arrivent plutôt, chez celle-ci. En révanche, l'on doit soutenir, d'une manière incontestable, que dans le cours du *puerpérium* normal, il n'y a point de fièvre, et qu'il n'y en a pas non plus, dans la soi-disante fièvre du lait qu'il doit être rangée à côté de ce *processus*-là ; par rapport aux causes de tout cela, nous en parlerons plus tard, d'une manière plus exacte.

Après de fortes hémorragies la température se met au dessous de la normale jusqu'à 34 et 35⁰ C. ; cependant ces températures de *collapsus* se redressent, ordinairement, de nouveau, dans les premiers 24 heures.

Trois épingles et deux aiguilles avalées

Une jeune femme, âgée de 25 ans, s'adresse à moi pour des troubles gastriques qu'elle ressent depuis environ trois mois.

Aussitôt après les repas, il lui arrive une douleur à l'estomac qui augmente graduellement d'intensité et dure pendant quelques heurs. Si elle vomit les aliments, ce qui arrive trop souvent, la douleur disparait vite. Outre cela, elle avait remarqué depuis quelques jours qu'il y avait dans les matières vomies du sang rouge, mais en très-petite quantité.

Questionnant la femme sur ses habituds, j'apprends qu'elle s'est adonnée beaucoup aux boissons alcooliques et de préference, elle avait choisi l'eau-de-vie, dont elle prenait presque tous les jours jusqu'à deux ocques à deux ocques et demi.

Admettant l'existance d'un ulcère à l'estomac, j'ai soumis la malade au régime lacté exclusif et pendant les accès de la douleur, elle devait prendre du sirop de morphine de Coclea. Quinze jours après ce traitement, la malade se declare guérie. En effet, dans cet intervalle, la malade n'avait pas vomi et la douleur n'avait pas reparu. Néanmoins, je lui ai conseillé de continuer encore quinze jours le même régime.

C'est alors que la malade m'a avoué ce qu'elle avait caché. C'est que, trois moins avant, dans un accès de julousie ou d'ivresse, elle avait avalé une petite boulette de mie de pain dans laquelle elle avait préablement mis deux aiguilles fines, après les avoir cassées en deux, et trois épingles ordinaires, et ce n'est qu'à partir de ce jour que les troubles gastiques, étaient apparus.

Il ne restait pas de doute sur la cause véritable du mal, l'estomac contenait donc sept corps étrangers plus ou moins acérés qui grattaient, piquaient et ulcéraient l'organe pendant le travail de la digestion.

Ces corps peuvent cheminer dans les tissus et venir à l'extérieur; peut-être, pourra-t-elle s'en débarrasser de cette manière.

Il est à noter dans cette observation, la grande quantité d'eau-de-vie que cette femme prenait presque journellement. A Constantinople, où il ne manque pas d'ivrognes, il est rare d'en trouver un qui puisse tolerer une dose si considérable. Les plus forts buveurs d'eau-de-vie ne dépassent pas une ocque par jour.

SERPOSSIAN

REVUE DE LA PRESSE

TRAITEMENT DU CHOLÉRA PAR LES INJECTIONS D'EAU SALÉE

La méthode de traitement du choléra pour les injections d'eau salée est aujourd'hui très répeudue en Allemagne comme en France. Tandis que M. Hayem ne prescrit ces injections que lorsque le collapsus est menaçant, M. Samuel les conseille beaueoup plus tôt, avant que le malade ait déjà beaucoup perdu d'eau. Il se sert d'une solution de sel marin contenant 4 gr. de sel pour un litre d'eau stérilisée et portée à 40°. Pendant tout le stade asphyxique et jusque dans le stade typhoïde il injecte le liquide d'une manière sous la peau des régions sous-claviculaires, en l'alternant d'un côté et de l'autre, et en ne suspendant cette injection que lorsque la resorption ne peut plus se faire. Il ne craint pas de faire pénétrer ainsi, petit à petit 8, 10 et même 12 litres de liquide.

TRAITEMENT DU CHOLÉRA

M. CANTANI (de Naples) consacre dans le *Berliner Klin. Choc.* un long article à la description de la méthode de traitement qu'il applique au choléra.

Il adopte la division de la marche du choléra en trois périodes : 1° diarrhée prémonitoire; 2° stade algide ; 3° stade de réaction ou typho-choléra.

Dans le premier stade, les indications thérapeutiques capitales sont les suivantes : 1° resteindre le développement des baciles dans l'intestin, et 2° neutraliser les toxines cholériques. Pour répondre à cette double indication, Cantani propose l'acide tannique administré en entéro-elyse. Vers 1870 l'auteur a montré qu'avec un irrigateur spécial il parvenait à forcer la valvule de Baudin et à faire pénétrer, par la voie rectale, des liquides dans l'intestin grêle, c'est cette opération qu'il appelle l'entéroclyse. Dans le choléra, à la piemière période, il injecte ainsi, dans le gros intestin une quantité d'eau ou d'infusion de camomille variant de 1/2 litre à 2 litres et contenant de 5 à 20 gr. d'acide tannique ; il y ajoute, en outre, de 20 à 30 gouttes de laudanum et de 30 à 50 gr. de gomme arabique. Il faut que ce liquide soit injecté à une température de 38° à 40° pour ne pas refroidir le malade. On doit faire environ quatre fois eette opération dans la journée. Il faut la renouveler plus fréquement si le cas est grave, et dans ce css on peut renouveler la manœvre de l'entéroelyse après chaque évacuation alvine.

L'acide tannique semble être, en effet, un des bons antiseptiques du choléra : à 1 % en une demie-heure il tue les baeilles-virgules dans les eultures. De plus il paraît neutraliser les toxines cholériques. En effet, si l'on injecte à un chien une culture stérilisée du choléra, mais riche en toxines, on determine chez lui des aecidents cholériques qui se guérissent. Si à une semblable culture stérilisée mais toxique, on ajoute 6 % d'acide tannique, on peut en injecter dans le péritoine jusqu'au 39 gr. par kilogr. à un chien sans provoquer d'accidents (H. de Simone).

L'aeide tannique remplirait donc les deux conditions requises dans le premier stade: destruction des bacilles et destruction des toxines. Cliniquement la statistique de Cantani est superbe, 100 % de guérisons. Il dit textuellemen : «Les 83 malades

traités dans le premier stade par l'entéroclyse tannique chaude guérissent tous 100 °/₀». Disons qu'il conseille de considérer comme premier stade du choléra presque toutes les diarrhés tant soit peu suspectes observées en temps d'épidémie. Bela Angyan aurait, par le même procédé, obtenu la même proportion;—diarrhée cholérique: 76, cas 76 guérisons—cholérine : 85 cas, 85 guérisons. D'après lui, plus longtemps les malades conservent leur lavement, plus tôt ils sont guéris : s'ils le rendent, il faut, moins d'une heure après, leur faire une nouvelle entéroclyse. La guérison a lieu souvent dès le premier jour.

Dans le seconde stade de choléra (période algide) les mêmes indications subsistent, mais deux nouvelles indications capitales surgissent : 1° éliminer les toxines parvenues dans le sang et 2° restituer au sang l'eau soustraite par la diarrhée. L'entéroclyse peut suffire, la quantité d'eau injectée dans l'intestin étant généralement suffisante pour passer dans le sang et le diluer, et pour passer ensuite à travers le rein en entraînant les toxines. Si l'entéroclyse ne suffit pas, on peut faire soit la transfusion du sang, soit l'infusion dans les veines d'eau salée à 7 °/₀₀. Mais les opérations sur les veines étant dangereuses, Cantani propose l'hypothermoclyse ou injection sur le tissu conjonctif sous-cutané. Le sérum artificiel qu'il injecte contient 4 gr. de chlorure de sodium et trois gr. de carbonate de soude par littre d'eau stérilisée chauffée à 40°. Il obtient 6 °/₀ de guérison au stade algide, au lieu de 20 °/₀ chiffre donné par Griesinger. Bela Angyan n'a obtenu que 40 °/₀ par le même moyen. L'appareil spécial dont se sert Cantani permet de faire à la fois l'injection en deux points (les deux flancs).

Ce procédé aurait, d'après lui, l'avantage de mélanger plus intimement avec le sang le sérum artificiel qu'il injecte, tandis qu'avec l'injection intra-veineuse faite en un seul point du corps, on intercale dans le circuit circulatoire une colonne d'eau saléqui se diffuse plus lentement. Ce serait là la raison du peu de succès obtenu par l'infusion intra-veineuse. Rémarque: ne pas faire l'hypodermoclysc à la région cervicale, cela a causé une mort par suffocation.

Au dernier stade (réaction typhoïde) il importe surtout de débarrasser l'organisme des toxines circulant dans le sang les indications précédente subsistent donc en partie. Cependant, comme Straus a montré que le sang des cholériques tendait à devenir acide il faut se garder d'exagérer son acidité. Cantani conseille donc de remplacer la solution d'acide tannique par une solution d'eau salée à 10 ou 15 °/₀₀ pour l'entéroclye; on continuera en même temps l'hypodermoclyse si elle est nécessaire pour obtenir la diurèse.

En somme d'après lui, sa méthode de traitement permet de faire avorter le choléra chez les malades et par suite de faire avorter une épidémie. La technique n'est pas très difficile et ne nécessite pas absolument l'intervention constante du médecin. Des infirmiers intelligents suffisent à l'appliquer.

RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR LE CHANCRE MOU

M. Julien. — En pratiquant avec toutes les précautions antiseptiques des inoculations par série, du pus du chancre mou, j'ai reconnu le fait suivant : le pus du chancre originel inoculé au bras donnait la pustule caracteristique, celle-ci sécrétait un pus lui-même inoculable et fournissait la pustule tipyque ; mais cette dernière était impuissante à fournir un pus inoculable ; en d'autres termes, ma série d'inoculations s'arrêtait à la troisième génération ; cependant le pus du chancre génital restait toujours inoculable. Trois frois de suite, j'obtins des résultats identiques.

Imbu de la doctrine classique, confiant dans le dogme de l'inoculabilité indéfinie du chancre mou, je ne vis là d'abord qu'un accident dû au manque d'habileté de l'opérateur mais confiant cette anomalie à M. Straus, dans le laboratoire duquel j-avais entrepris de recherches bactériologiques à ce sujet, ce professeur m'apprit qu'il avait observé lui-même dans plusieurs cas l'impossibilité de prolonger sés séries d'inoculation au delà de la troisième ou quatrième génération.

Quelle conclusion tirer de ces faits si peu d'accord avec les résultats de nos maîtres, Ricord, Bassereau, Diday ? je n'ose le dire avant d'avoir multiplié et mes expériences.

Mais ce qui ne frappe pas moins, c'est leur défaut de concordance avec les travaux récents de Ducrey et Kretling, lesquels ont pu poursuivre leurs séries jusqu'à la dixième et même quinzième génération tout en se conformant, comme ils l'assurent, aux règles de la plus stricte antisepsie.

Un autre point sur lequel je me trove en désaccord avec nos confrères de létranger, mais d'accord aussi avec le prof. Straus, est celui qui a trait à la présence d'une bactérie pathogène dans l'ulcère que nous étudions. Comme Ducrey et Kretling, j'ai pu m'assurer de l'abondance et de la variété des microbes que l'on peut constater dans le pus original. Mais les choces se passent tout différemment lorsque l'on examine la sécrétion des pustules, des inoculations pratiquées avec les précautions que nous venons d'indiquer et protégées de la façon que nous avons dite. Lorsque l'on a puisé la sécrétion puriforme qui se développe dans ce cas, qu'on l'étale sur une canule de verre et qu'on la traite par les colorants ordinaires (violet de gentiane, bleu de méthylène, rouge de Zieh), j'ai toujours été frappé de ce fait remarquable à savoir que ce pus ne contient aucun microorganisme ; néanmoins, il est encore virulent, puisqu'avec lui on peut encore obtenir au moins un nouvelle inoculation féconde.

Ce fait paraît de la plus haute importance ; il prouve que les microbes si nombreux que l'on décèle dans la sécrétion du chancre originel ne sont pas les agents de la virulence chancreuse. Lorganisme animé qui détermine le chancre existe assûrément, mais nous pensons qu'il est impossible de le déceler par nos moyens actuels de coloration.

J'ai également tenté plusieurs fois la culture du pus prélevé dans les chancres d'inoculation, et les tentatives de culture dans différents milieux sont demeurées sans résultats. Ici je me rencontre avec les auteurs précités, car s'ils annoncent qu,ils ont mis en évidence le microbe spéficifique de l'ulcére mou, de culture facile sur la peau humaine. aucun d'eux ne prétend encore avoir découvert le moyen de le cultiver sur des moyens artificiels.

Nous venons de dire que le pus de chancres d'inoculation semble perdre sa virulence dès la quatrième ou la traisième génératson, ce que contraste avec la virulence constantée, certaine, incéfinie du pus du chancre originel. On pourrait peut être expliquer cette particularité précisément par l'absence des micro-organismes étrangers que nous avons signalés comme constante dans nos chancres inoculés et protégés. Il se pourrait fort bien qu'ils s'agi là de phénomènes d'association micro bienne ou de symbiose dont l'étude est à ce moment à l'ordre du jonr.

Nous savons, en effet, que certains microbes pathogènes sont, singulièrement favorisés dans leur développement et leur effets quand ils sont associés à d'autres microbes indifférents fin apparence, c'est ce qui à été surtout mis en lumière par MM. Vincent et Vaillard pour le bacille du tétanos. Il est très possible que les choses se passent de même poua le chacre mou, et que ce soit pour motif que le

.as chancreux pur, tel que nous l'obtenons dans nos chancres d'inoculatien dûment rotégés, est beaucoup moins virulent que le pus nuturel puisé dans le chancre 'origine.

Société Française de dermatologie et de syphilographie

MÉDECINE PRATIQUE

Les dangers de l'acide phénique.

On en parle assez peu, et pourtant ils sont très réels ces dangers, qu'ils ne .. jamais perdre de vue à propos d'une substance entrée si profondément et d'une manière si habituelle dans la pratique de l'antisepsie. On se souvient qu'en 1889, à la Société de chirurgie, M. Monod cita le cas d'une femme qui avait été prise de gangrène du pouce à la suite de l'immersion prolongée dans une solution concentrée d'acide phénique, d'un doigt atteint de panaris. Comme il arrive assez souvent, cette communuication de M. Monod fut le signal d'un assez grand nombre de confisences du même genre. MM. Terrillon, Kermisson et Terrier rapportèrent des faits semblables. M. Quénu, de son côté, cita deux cas, M. Le Dentu, troio, M. Lucas Championnière, treize cas, recueillis après des recherches bibliografiques. Depuis cette époque, ii n'a plus été fait allusion à ce sujet dans les discussions de la Société de chirurgie, ce qui ne veut pas dire absolument qu'aucun nouveau méfait de l'acide phénique ne se soit produit. S'il est vraisemblable que certains accidents aient été passés sous un silence discret, comme fâcheux et bons à dissimuler, un nouveau cas, publié par M. Collet (de Lille), (1), de gangrène phéniquée survenue chez une jeune fille de dix-neuf ans, atteinte d'onyxis à l'orteil du pied droit, à laquelle on avait conseillé des applications continues d'une solution phéniquée forte, et qui fut, de ce chef, frappée de gangrène de l'orteil, ce cas, vient naturellement rappeler l'attention sur les dangers de l'acide phénique. Il s'agit ici, comme dans les cas similaires cennus, d'une gangrène *sèche*, qui nécissita successihement lamputation de l'orteil malade, l'amputation de Lisfranc, et finalement l'ablation du premier cunéiforme. Cette gangrène s'accompagnant de modification progressive des téguments. qui passent du brun au noir opaque, avec insensibilité des tissus, cette gangrène est assez caractérisque. Elle détermine ultérieurment un sillon éliminateur entre les parties saines et maladss, donnant lieu à des douleurs tenaces souvent violentes, et que la morphine a peine à calmer.

Tous ceux pui ont quelque expérience des solutions phéniquées, savent quelle irratation fâcheuse autant que pénible, certaines personnes éprouvent au contact de ces solutions un peu fortes, qui déterminent aisément des gesçures, l'asthénie et l'asthénie des tissus. Si le contact se prolonge, il est facile de comprendre qu'il puisse aboutir aux pires résultats.

On peut, en pareille occurrence, incriminer soit la solution qu'on dit forte à 1/50e soie la nature des blessures : plaie contues à bords mâchés, plaies par écrasement, que tous les mictobiologistes considèrent comme favorisant l'éclosion des micro-organismes, et auxquelles il faut joindra, au point de vue des prédispositions à craindre, les panaris, les onyxis, ainsi que les territoires d'engelures. Il y aussi à tenir compte du malade lui-même, qui peut présenter une idiosyncrasie telle, qu'il soit plus qu'un autre sensible à l'acida phénique. Tous les habitues des hôpitaux de Paris connaissent un jeune chirurgien des plus distingués, qui ne supporte pas et

(1) *Gaz. de hôp. du nº 29 mars 1892.*

abil indefi-
n'emploie jamais cet acide, tant ses mains deviennent douloureuses dès ('elle toué chentle moindremenr à un solution phéniquée.

La conclusion à tirer de ce qui précède est donc naturellement qu'il faut employep acec précaution cet antiseptique malgré qu'il soit d'un usage si facile, et qu'il faut avant tout, et sauf à récouvrir à une aure substance, tàter au préalable la sensibilité spéciale des malades, surtout quand on a affaire à des tissus dont la vitalité a été amoindrie par le traumatisme ou par une inflammation exagérée ou spécifique.

D.

(*Gazette médicale.*)

DE L'ANTISEPSIE BUCCALE

Relativemeot à l'importsnce de l'antisepsie journalière de la bouche, en tous temps, mais en particulier pendant les épidémies, il n'est pas inutile de rappeler une observation du regretté Pierre Gratiolet, professeur au Muséum (publié par le docteur J. Lemaire dans son ouvrage sur l'acide phénique. édition de 1875, page 587), qui parvint à se guérir promptement d'une gingivite chronique, entretenue par de microphytes dont il n'avait pas déterminé l'espèce, à l'aide du Coaltat saponine, préparation qu, comme chacun le sait, a été inventée par M. Le Beuf, pharmacien à Bayonne, et pui possède, entre autres avantages, celui de n'être ni caustique ni vénéneuse, comme le sublimé et la plupart des autres antiseptique à des degrés divers.

On ne doit pas don plus oublier que ce produit fut officiellement admis dans les hôpitaux de Paris en 1862 par la Commission des médicamenis et remèdes nouveaux attachée à l'Administration de l'assistance publique, et que, dapuis cette époque. il n'a pas cessé d'y être employé, en dépit de nombreux antiseptiques découvertsdans ces dernières années, car c'est là une preuve incontestable des propiétés spéciales du Coaltar Le Beuf des résultats favorables que donne l'emploi de cette prépatation.

(*L'Union Médical*) *23 Février 1892.*

L'Emploi de la morphine dans l'urémie.

H.-W. Washburn.

D'après l'auteur, la morphine est indiquée contre cortains symptômes de l'urémie, à savoir : les eonvulsions, l'asthme et la céphalalgie intense. Il admet que la morphine atténue ces symtômes sans rien ajourer à la gravité de la maladie. Des eonsidératious rhéoriques justifient également l'emploi de la morphine dans l'urémie. En effet la morphine est un antispasmodique, par consequent elle doit agir favorablement sur les eonvulsions et sua l'ascme ; elle esi un puissant anesthésique, par conséquent elleatténueraou fera disparaître la chéphalalgie; en augmentant la pression sanguine, elle favorisera la diurèse, et, par conséquent, l'ilimination des principes toxiques. Cette médieation a donné à l'autenr des résultats trés favorables dans l'urémie aigue et dans l'urémie chronique. (*Therap Gazette.*)

مقـدار مذكور طپراقدن تباعد اولنـدقجه تناقص ایدوب طاوانده پك جزئی بولنور . مع‌مافیه بونلری یالـكز تعداد ایتمك كفایت ایتمیوب ایراث ایتدكلری مضراتك چاره‌سـنی بولمق لازمدر .

(اولمان) نام ذاتك واقع اولان تتبعـاتنه نظراً (قوكوس پیوژه‌نس) تعبیر اولنـان تقیح میقروبی هر پرده موجوددر . (و بیریبون سـپتیق) ایله كزاز باسیلی دخی طپراق و دوشمه‌لرك توزلری ایچنده منتشر بولنور . مومی‌الیه دفع تفسخ اصولی اوزره دیوارلر ایله بونلری ستر ایدن كاغدلر و پرده‌لری تطهیر ایدرك تحت تأمینه آلمقده‌در .

(دوقلو) استعماللری مشكل و غیر منتظم اولان قلور ایله حامض كبریتی‌یی برطرف ایتمشدر . (اسمارق) المانیاده استعمال اولنان اصولی توصـیه ایدیپوركه بوده بر عجین ایله تمیزلمكدن عبارتدر . بو اصول هر نقدر مؤثر ایسه‌ده استعمالی مشكل و اجراسی اوزون مدت دوام ایدر .

حامض فنیق و لیزول اعانه‌سیله یاپیلان تسفیفات دخی بهالی اولدقدنبشقه اكثر اشخاص ایچون موجب نفرت اولان بر رایحه نشر ایدرلر .

قلور ثانی‌زیبق ویاخود آق سلمن بو محذورلرك هیچ بریسنی حائز دكلدر . جسم مذكور بلا رایحه اولـدیغی كبی ظن اولنـدیغی وجهله پك اوقـدر موجب مضرتده دكلدر . (مه‌سین) شهرنده بو وجهله ٤٠٠ كیلوغرام آق سلمن استعمال و صرف اولندیغی حالده هیچ بر عارضه تولد ایتلامشدر . (بوردونی) نام ذاته نظراً ایكی سـنه‌دنبری (تورین) شهرنده اسكان اولنان محللرده یكرمی‌درت ساعت ظرفنده سو بلیمه اعانه‌سیله اجرای تنظیفات اولنمشدر . مایع بر طلومبه اعانه‌سـیله زرق ایدیلوب دیوار كاملاً ومنتظم بر صـورتده ایصلادیلور . اوطه‌نك طاوانی انجق چیچك ، قزامق و تیفوس تفجری كبی خسته‌لقلرده تطهیر اولنمق لازمكلیر . دوشمه‌ده تمامیله ایصلادیلوب متحرك مواد كاملاً تنوردن امرار اولنور .

(بوردونی) بیكده بش نسبتنده حامض قلورماء علاوه ایدلمش اولدیغی حالده بیكده اوچ نسبتنده‌كی سو بلیمه محلولنی توصیه ایتمكده‌در . بر جلا ایله مستور اولان دوشمه‌لرك تطهیری ایچون بیكده ٤ و یا ٥ نسـبتنده بر محلول لازم اولوب عادی طوغله ایله یاپیلان قالدیرمده ١٠٠٠ ده ٧ و یا ٨ نسبتده‌كی محلول قوللانیلور . بر ساعت ظرفنده تنظیفات نهایت بولوب نه كاغدلر و نه‌ده اوزتیلر اصلا بوزلمز . یالكز یالدیزلر قارارير .

﴿ دیفتریاده آنتیپیرین استعمالی ﴾

بوندن اقدم (قازه‌نوو) و (ویسبق) نام طبیبلرك تجربیاتیله آنتیپیرینك مضاد تفسخ و مضاد تخمر خواصی اثبات اولنه‌رق مومی‌الیهما بونی ذات الثانهٔ متقیحه و التهاب اذنده توصیه ایتمشلر ایدی. بو دفعه (ویانا) نام طبیب جسم مذکورك لوفلر باسیلی اوزرینه هالك باقتری بر تأثیره مالك اولدیغنی تحقیق ایلمشدر .

مومی‌الیه دوای مذکورك ۱۰۰ ده ایکی بچق نسبتنده اولدیغی حالده مختلف کولتورلر درونده‌کی دیفترینك نشوونماسنی منع ایلدیکنی و عینی مقدار تماميله نشوونما بولمش لوفلر باسیللرینی حاوی اولان انبوبه‌لر درونته وضع ایلدیکی صورتده بوباسیللری قرق سکز ساعت ظرفنده هلاك ایتدیکنی تحقیق ایدرك ۱۰۰ ده بش نسبتنده بر مقدار ایله عینی نتایجه یکرمی درت ساعت ظرفنده موفق اولمشدر .

دوای مذکور ترشیح اولنمش ات صویی کولتورلری یعنی دیفتریا توقزینی اوزرینه دخی عینی صورتله تأثیر ایدر .

ترشیح اولنمش و درونته ۱۰۰ ده ٤ الی ۸ نسبتنده آنتیپیرین علاوه ایدلمش ات صویی ایله تحت‌الجلد شرینغه ایدیلان اطه طاوشانلری بش ، سکز ، اون ایکی ، اون بش ، یکرمی و یکرمی بش کون ظرفنده مرداولوب حالبوکه درونته آنتیپیرین علاوه اولنمامش عینی ات صویی ایله شرینغه ایدیلان حیوانات اوچ کون ظرفنده هلاك اولمشلردر .

بناءً علیه آنتیپیرین دیفتریا سمی اوزرینه غایت آشکار بر صورتده تأثیر ایدوب هر نقدر تأثیراتنی تماميله محو ایتمز ایسه‌ده پك چوق تخفیف ایدر .

آنتیپیرین کرك موضعی کرك تحت‌الجلد شرینغه صورتنده و کرك معده طریقیله هر مقدارده بلا محذور استعمال اولنه بیلدیکندن بونی دیفتریایه قارشو استعمال ایدرك تجربه ایلك فائده‌دن خالی دکلدر .

﴿ دیوارلرك دفع تفسخ اصولی اوزره تطهیری ﴾

موسیو (دوقلو) طرفندن

دیوارلرك اوزرنده بولنان میقرو بلرك مقدار نسبیسی دیوارك بولندیغی محله کوره و بر اوطه‌نك مختلف محللرنده تخلف ایدر . (اسمارق) نام ذات تحقیق ایلمشدرکه

مومی الیهه كوره اشبو اصولك شو محسناتی واردركه شریانه ایدیلان مصل صناعی ایله دم كوزلجه خلط اولنورلر . حالبوكه وجودك یالكز بر نقطه‌سنه اجرا ایدیلان داخل وریدی شریانه ایله دوران دموی درونینه بر ستون طوزلی صو ادخال ایدلمش اولوركه بوده صعوبتله هر طرفه یاییلور . اشته داخل وریدی شریانه‌ده موفقیتك جزئی اولمسنه سببده بودر . شوراسی شایان اخطاردركه تحت الجلد شریانه‌یی ناحیهٔ رقبیه‌ده یاپمامليدر . زیرا بویله یاپیلان برخسته احتناق ایله وفات ایلدی .

عكس العمل تیفوئیدی دوری اولان دور اخیرده علی الخصوص بدنی قان درونینده دوران ایدن توقزینلردن تخلیص ایتمك لازمدر . بناءً علیه تدابیر سابقه‌نك بر قسمی بونده‌ده باقیدر . فقط (استروز) نام ذاتك اظهار ایتمش اولدیغی وجهله قولرایه مبتلا اولنلرك دملری حامضی اولمغه میال بولندقلرندن اشبو حامضیتی افراطه واردیرمقدن توقی اولنملیدر . بو مناسبتله (قانتانی) تنقیه ایچون تانن محلولی یرینه ١٠٠٠ ده ١٠ ویاخود ١٥ نسبتنده بر طوزلی صو محلولی استعمال اولنمسنی توصیه ایدییور . اكر فعل تبولی دعوته احتیاج كوریله‌جك اولور ایسه تحت الجلد شریانه‌لرده دوام اولنور .

خلاصهٔ كلام مومی الیهه كوره كندی اصول تداویسی قولرایه طوتیلانلری تشفیه ایتدیكی كبی بووجهله بر استیلاییده بر طرف ایدر . اصول مذكورك استعمالی پك صعوبتلی اولمدیغی كبی متمادیاً طبیبك وساطتنی ده مستلزم دكلدر . براز كوزی آچیق خدمه‌لرده بونی اجرا ایده‌بیلورلر .

﴿ قولرانك طوزلی صو شریانه‌لریله تداویسی ﴾

قولرانك طوزلی صو شریانه‌لری ایله تداویسی اصولی فرانسه‌ده اولدیغی كبی بوكونكی كونده المانیاده دخی پك زیاده انتشار ایلمشدر . حالبوكه فرانسه مشاهیر اطباسندن (هایم) نام ذات اشبو شریانه‌لری انجق همود ظهوریله خسته اظهار وخامت ایلدیكی وقت توصیه ایدوب ینه مشاهیر اطبادن (ساموئل) ایسه دها اول یعنی خسته چوق صو ضایع ایتمدن قوللانمقده‌در . بونك ایچون عادی یمك طوزینك محلولی استعمال ایدلمكده اولوب بر لیترا تعقیم اولنمش صویه ٤ غرام طوز علاوه اولنور ومحلول ٤٠ درجه حرارته قدر تسخین ایدیلور . آسفكسیا دورنده و دور تیفوئیدی یه قدر متمادیاً تحت الجلد شریانه‌لره دوام اولنوب اشبو شریانه‌لر ناحیهٔ تحت الترقوه یه اجرا ایدلمك اوزره مناوبةً برصاعده بر صوله زرق ایدیلور . و زرق اولنان مایعك امتصاصی وقوعبولدقجه شریانه‌لر حذف اولنمز . بووجهله یواش یواش سكز ، اون وحتی اون ایكی لیترایه قدر مایع زرق اولنه‌بیلور .

ایمدی قولرانك برنجی دورنده مطلوب اولان ایکی مقصدی یعنی باسیللرك خرابیتی ایله توقزینلرك تعدیلنی تانن ایفا ایده بیله جکدر .

سریریات نقطهٔ نظرندن باقلدیغی صورتده (قانتانی) نك استاتستیقی فوق العاده اعلادر . زیرا مومی الیه ۱۰۰ ده ۱۰۰ شفا ارائه ایلمکده در . (قانتانی) مقاله سنك برجهتنده دیورکه: « برنجی دورده Entéroclyse اصولی اوزره تاننی حاوی اولان صیجاق صو ایله تداوی ایدیلان ۸۳ خسته نك کافه سی شفا پذیر اولمشلردرکه بوده ۱۰۰ ده ۱۰۰ موفقیت دیمکدر. »

دیه لمکه (قانتانی) قولرا استیلاسی زماننده مشاهده ایدیلان شبهه لی شبهه سز همان کافهٔ اسهاللری قولرانك برنجی دوری اولمق اوزره قبول ایتمشدر . حالبوکه (بلا آنژیان) نام طبیب دخی عین اصول ایله عین نسبته واصل اولمشدر . — ۷۶ قولرا اسهالنده ۷۶ شفایاب — ۸۵ قولرینده ۸۵ شفایاب . مومی الیهه کوره خسته لر تنقیه نك صوینی نقدر اوزون مدت محافظه ایده جك اولورلر ایسه اولقدر چابوق شفاپذیر اولورلر. اکر تنقیه نك صوینی چیقاجق اولور ایسه لااقل برساعت صکره دیکر بر Entéroclyse یاپمق لازمکلیر . حصول شفا علی الاکثر برنجی کوندن بدأ ایدر .

قولرانك ایکنجی دورنده (دور جلیدی) مداوات اولیه باقی اولوب فقط دیکر ایکی تدابیر دها ظهور ایدر . برنجیسی قانه داخل اولان توقزینلری اخراج ودیکریده اسهال واسطه سیله قاندن خروج ایتمش اولان صویی قانه اعاده ایتمکدر .

امعا درونه شرینغه ایدیلان صو دمه نفوذ ایله بونی صولاندیرمق ایچون علی العموم کافی اولدیغی کبی بعده کایتان واسطه سیله خروج ایدرك توقزینلری دخی سوروکلدیکندن Entéroclyse اصولی بو ایکی مقصدك حصولنده کافیدر . اکر یالکز Entéroclyse کفایت ایتمیه جك اولور ایسه یا نقل دم عملیاتی اجرا اولنور ویاخودکه اورده درونه ۱۰۰۰ ده ۷ نسبتنده طوزلی صو ادخال ایدیلور . لکن اورده اوزرینه اجرای عملیات مخاطره لی اولدیغندن (قانتانی) تحت الجلد نسیج منضم درونه شرینغه اصولی تکلیف ایتمشدرکه بوکاده Hypodermoclyse نامنی اعطا ایلمشدر . مومی الیهك شرینغه ایتدیکی مصل صناعی ٤٠ درجه ده تسخین اولنمش و درت غرام قلور سودیوم ایله اوچ غرام فحمیت سودی حاوی بولنمش اولان بر لیترا ماء عقیمدن عبارتدر . (قانتانی) بو اصول ایله دور جلیدیده ۱۰۰ ده ٦٠ حصول شفایه موفق اولمشدر . حالبوکه (غریه زنژر) طرفندن بو دورده ۱۰۰ ده ۲۰ شفا ارائه اولنمشدر . (بهلا آنژیان) نام طبیب عین اصول ایله انجق ۱۰۰ ده ٤٠ شفایه موفق اولمشدر . (قانتانی) نك استعمال ایلدیکی آلت مخصوصه ایکی شیشه لی اولدیغندن عین زمانده ایکی نقطه اوزرینه شرینغه اجراسنه مساعددر .

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ قولرا تداويسى ﴾

ناپولى اطباى حذاقتمندانندن موسيو (قانتانى) نام ذات قولرايه قارشو اتخاذ ايلديكى اصول تداوينك ايضاح وتفسيرى ضمننده برلين جرائد طبيه‌سيله اوزون بربند نشرايلشدر. بند مذكورده طبيب مومى اليه قولرا سيرينك تقسيماتنى اوچ دور اولمق اوزره قبول ايديور . برنجيسى اسهال مخبر ، ايكنجيسى دور جليدى ؛ اوچنجيسى عكس عمل وياخود تيفو قولرا دورى .

برنجى دورده اتخاذى لازمكلان باشلیجه تدابير طبيه شونلردر : اولاً امعا درونندہ باسيللرك نشو ونماسنه مانع اولمق وثانياً دخى قولرا توقزينلرينى تعديل ايلمك . اشبو ايكى مقصدك حصولى ايچون مومى اليه (قانتانى) Entéroclyse شكلنده اعطا اولنمق اوزره تانن توصيه ايليور . ١٨٧٠ سنه‌سنده (قانتانى) خصوصى برشرينغه واسطه‌سيله دسامهٔ بودنى تضييق ايدرك معاى مستقيم طريقيله امعاى رقيقه درونه مايعات سوق ايتمش اولديغنى اثبات ايلمشدركه اشته بواصوله مومى اليه Entéroclyse نامنى ويرمشدر . قولرانك برنجى دورنده (قانتانى) بووجهله امعاى غليظه درونه ٥ الى ٢٠ غرام تاننى حاوى اولان ويارم ليتره ايله ايكى ليتره ارەسنده تخلف ايدن برصو وياخود پاپاديا منقوعى شرينغه ايدوب بوندن بشقه اشبو مايع درونه ٢٠ الى ٣٠ دامله افيون روحى ايله ٣٠ الى ٥٠ غرام صمغ عربى علاوه ايلر ؛ خسته‌يى تبريد ايتامك ايچون مايع ٣٨ وياخود ٤٠ درجه حرارتله شرينغه ايدلمك لازمدر. كونده على التقريب درت دفعه قدر بوعمليات اجرا ايدلمك مقتضى اولوب شايدخسته‌زياده‌جه‌اظهاروخامت‌ايدرايسه دها صيق صيق تكرار ايتمك وبوصورتده Entéroclyse عملياتنى هر افراغات ثفليه‌ده تجديد ايلمك لابددر .

فى الحقيقه‌تانن قولرايه‌قارشوكوزل برمضادتفسخ‌دواكبى كورنمكده‌در: كولتورلرده ١٠٠ ده ١ نسبتنده‌كى محلولى يارم ساعت ظرفنده ويركول باسيللرينى اتلاف ايدر . بوندن بشقه‌قولرا توقزينلرينى دخى تعديل ايدر كبى كورنمكده‌در . فى الحقيقه بركابه قولرانك تعقيم اولنمش وفقط توقزينلرى زياده مقدارده حاوى بولنمش اولان بركولتورى شرينغه ايديله‌جك اولور ايسه مذكور حيوانده قولرا عوارضى حصوله كاوب فقط كلب شفاپذير اولور . لكن ينه تعقيم‌اولنديغى‌حالده توقزينلرى‌حاوى اولان بويله بركولتوره ١٠٠٠ ده ٦ نسبتنده‌تانن‌علاوه ايديلور ايسه اولوقت حيوانك بهر كيلوغرامنه هيچ برعارضه حصوله كتيرمكسزين ٣٩ غرام نسبتنده كولتور زرق اولنه بيلور .

...حمل تولد ساعت اون ایکی ایله بعد الظهر ساعت درت آره‌سنده وقوعبولور ایسه اولوقت ایرتسی کونك ساعت سکزینه قدر یالکز خفیف بر تزاید حرارت حصوله کلیر .

اکر وضع حمل ساعت بش ایله صباحك ساعت سکزی اره‌سنده وقوعبولور ایسه حرارت بدن ٠,٦ درجه قدر صعود ایدوب بعده تعاقب ایدن کیجه‌نك ساعت اون برینه قدر ١,١ درجه تنزل ایلر .

قبل الظهر ساعت اون بر ایله بعد الظهر ساعت ایکی اره‌سنده وقوعبولان وضع حملده درجهٔ حرارت اقشامك ساعت بشنه دکین تزاید ایدوب اك زیاده ترفع بونده وقوعبولور (٣٨,٥٥). اك اشاغی درجه انجق وضع حملی تعاقب ایدن صباحلین واقع اولور . بعدالظهر ساعت اوچ ایله ساعت سکز اره‌سنده وقوعبولان تولدلرده درجهٔ حرارتك ترفعی تصدیق اولنمامشدر .

معلم (فهلنغ) برچوق سنه‌لر سریر یاننده متمادیاً داخل اولان لغوسه‌لرك مدققانه برصورتده صباح اقشام درجهٔ حرارتلرینی اخذ ایدرك بالاده سرد اولنان نتایجه واصل اولمشدر .

دها صکره حرارت بدن ایلك کونلر ٣٧ ایله ٣٧,٩ اره‌سنده تزلزل ایدوب بعض دفعه اقشام اوزری ٣٨ درجه‌یه قدر صعود ایلر . لغوسه لغی تعاقب ایدن بشنجی والتنجی کونلرده حرارت غریزیه کثیرالولاده اولنلرده ٣٧ درجه‌دن اشاغی‌یه نزول ایدوب بعض دفعه ایکنجی کوندن وحتی برنجی کونك اقشامندن بدأ ایدر . ایکنجی هفته اثناسنده حرارت بدن نهایة النهایه اقشاملری ٣٧,٤ ویاخود ٣٧,٦ درجه‌یی تجاوز ایلمز .

اولیة الولاده اولنلرده درجهٔ حرارت و سطانك کثیر الولاده اولنلره نسبتله براز دها زیاده اولدیغنی (فهلنغ) دخی تصدیق ایلمشدر . بونکده باشلیجه اسبابی اولیة الولاده اولنلرده اقسام رخوه‌نك زیاجه‌ده آفاتزده اولمسیدر .

طبیعی اولان وضع حملرده اصلا حمی وقوعه کلمدیکی ناقابل اعتراض برصورتده مصدق اولوب حتی حمای لبنی دخی لغوسه‌لغك امراض جهتنه متعلق بر حالتدر . بونلردن ایلروده بحث ایده‌جکز .

وضع حمل اثناسنده وقوعبولان شدتلی نز فلردنصکره حرارت بدن ٣٥ وحتی ٣٤ درجه‌یه قدر تنزل ایدر . فقط هبوط قوادن نشأت ایدن اشبو تنزل حرارت علی العاده ٢٤ ساعت ظرفنده تکرار حال اصلی‌یه صعود ایلر .

(التنجی قونفرانسك ختامی)

مقياس مذكور خسته‌خانه‌لرده وخصوصى خانه‌لرده برطاقم نااهل آدملرك الر
كرك افرازات نفاسيه‌نك وكرك برطاقم مواد انتانيه‌نك بر لغوسه‌دن ديكرينه انتشار
سبب اوله‌بيلور .

عين اسبابدن ناشى شرجدن اجرا اولنان مقايسهٔ حرارت دخى لغوسه‌لرده شايان
قبول دكلدر .

قدمانك افكار ونظرياتنه مخالف اوله‌رق طبيعى لغوسه‌لقده درجهٔ حرارتك پك اوقدر
ارتجاجات اظهار ايلمديكى مشاهده ايدلمكده اولوب صحيح الوجود اولنلرده حرارت
مذكوره‌ده على‌العموم ارتجاجات بيله واقع اولمز . نفساده وسطى اولان حرارت غريزيهٔ
بدن جزئى تزايد ايلر . لغوسه‌لقلرى طبيعى كبى عداولنان نفساده حرارت مذكوره‌نك حد
اقصاسنى تعيين ايتمك غيرقابل اولوب انجق آز چوق كيفى اوله‌رق تعيين اولنه‌بيلور .
مع‌مافيه (فهلنغ) نام‌ذات كورمش اولديغى برچوق پراتيقلر وغايت مدققانه بر صورتده
جمع وترتيب ايدلمش اولان براستاتستيقه استناداً حد اقصى اولمق اوزره قولتق التنده ۳۸
درجه حرارتى طبيعى وبردنبره ۳۸،۱ درجه‌يه صعود ايليان حرارتى دخى مرضى اولمق
اوزره قبول ايلمكده‌در . ديكر مؤلفلر دخى ۳۸ درجه‌يى طبيعى‌اولمق اوزره قبول‌ايدوب
حرارتك بودرجه‌دن فضله اوله‌رق بردنبره صعوديني برعلامت مرضيه مقابنده اعتبار
ايلمشلردر . اشبو حداقصى درجه‌سنى براز دها يوقارو چيقارمق اصلا شايان‌قبول‌دكلدر .
زيرا فن باقتريولوژيدن استحصال اولنان معلومات دخى بونى مؤيددر .

بالجمله مؤلفين اتفاق آرا ايله قبول ايلمشلردركه وضع حملى تعاقب ايدن ايلك اون‌ايكى
ساعت ظرفنده خاتونك درجهٔ حرارتى خفيف برصورتده كسب تزايد ايلر . اكر درجهٔ
حرارت بدنك حال فسيولوژيده اوله‌رق اقشاملرى وقوعبولان ترفعنى بوكا علاوه
ايده‌جك اولور ايسه‌ك اولوقت خاتونك حرارت غريزيه‌سى ۳۸،۵ درجه‌يه‌قدر واصل
اوله‌بيلور . فقط صباحلرى وقوعبولان تنزل حرارت فسيولوژيه ايله حرارت نفاسيه‌يى
برلشديره‌جك اولور ايسه‌ك اولوقت لغوسه‌نك حرارت غريزيه‌سى انجق حال‌طبيعى‌يه
واصل اوله‌بيلور وياخود بونى پك جزئى تجاوز ايلر .

تتبعات وتحرياتى عالم طبابتده مظهر تقدير وتحسين اولان (شره‌در) نام ذات دخى
بوماده حقنده عريض وعميق تفحصاتده بولنوب شو نتايجه دسترس اولمشدر : اكر
وضع حمل بعدالظهر الافرانغه ساعت طقوزدن كيجه‌نك ساعت اون برينه دكين مرور
ايدن برزمان‌اثناسنده وقوعبولور ايسه اولوقت يوميه ايكى‌اوچ دفعه مدققانه برصورتده
اجرا ايديلان مقايسهٔ حرارت شايان دقت دكلدر . بالعكس درجهٔ حرارت وضع حملى
تعاقب ايدن اقشامه دكين تدريجاً تنزل ايدر .

تعمل و اعلان ايتمش ومؤخراً (شرودر) نام ذات ايله ديكر فن قبـاله اربابى دخى اقتفا ايلمشلردر . معمافيه مقياس حرارتك اعطا ايتمش اولديغى اشبو نتايج ايله برخيلى مدت پك زياده توغل اولنه‌رق موجب اولديغى محسـنات عديده‌دن طولايى فن قباله اربابى طرفندن حددن زياده مدح وستايشه مظهر اولمش وبومناسبتله نبضك اهميت فنيه‌سى كوشهٔ نسـيانه آتلمش ايسه‌ده الحالةهذه كرك حال طبيـعى وكرك حال مرضيده اولان نفسـاده على العموم نبضك اهميت فوق العاده‌سى بالجمله منتسبين فن قباله طرفندن يكيدن مظهر تقدير وتصديق اولمشدر . معمافيه (فهلنغ) نام ذات لغوسه‌اق اثناده نبضك مدققانه برصورتده تفحصندن زياده نبض ايله حرارت غريزيه بيننده اولان مناسبت اوزرينه جلب انظـار دقت ايليوركه فى الحقيقه بوندن دها زياده استفاده اولنه‌بيلور .

وضع حملك سيرى طبيعى اولديغى وحتى جنينك مدت خروجى براز زياده‌جه امتـداد ايلديكى زمان بيله قولتق آلتنده معاينه ايديلان حرارت غريزيه ٣٧ درجه سانتيغرادى تجاوز ايلمامك لازمكلير . چوجغك خروجندن صكره وبعضاً مشتملات جنينيه‌نك خروجنى متعاقب لغوسـه خفيفجه برتتره‌مك حس ايدر . (پفانكوش) نام ذات اشبو تتره‌مه‌نك صـورت حصولنى جنينك اثناى خروجده والده‌دن كلى برحرارت اخذ ايتمسـندن ايلروكلير ديه‌رك ايضاح ايتمك ايستمش ايسه‌ده حقيقت حال بويله دكلدر . زيرا كثير الولاده اولنـلرده حتى خروج جنين غايت قصير اولديغى زمان بيله اكثريتله تتره‌مه حصـوله كلمز وكذلك رحمده وفات ايدن وياخود تفسـد ايليان چوجقلرك حين تولدنده دخى حس برودت واقع اولمز . (فهلنغ) وضع حملدن صكره وقوعبولان تتره‌مه‌لرك اسكيسنه نسبتله شمديكى حالده پك اوقدر كثرتله وقوعبولمديغنى ظن ايديور . بزه قاليرسه مذكور تتره‌مه وضع حمل ايدن قادينك چپلاق بولنمسندن وتقلص عضلات مناسبتيله وجودى ترايله مستور اولديغى حالده آقان صولر ايله ايصلانمش اولمسـندن ايلرو كلمكده‌در . وضع حمل ايدن خاتونك متـأهله برقادين وياخود عاشقى طرفندن ترك اولنمش مأيوسه برقيز اولمسى وبوتقديرده حصوله كلان تأثرات نفسانيه‌نك غايت اضـطراب انكيز بولنمسى دخى بوكا ضم ايديله‌جك اولورايسه تتره‌مه‌نك صـورت تشكلى بالسهوله منفهم اولور . بوندنبشقه اشبو فعل فسيولوژى اثناسنده على العاده حصوله كلان تقلصات عضليه وجودك حرارت غريزيه‌سنى برمقدار ترفيع ايلديكى مناسبتله مذكور تتره‌مه داخل بدن ايله خارج بدن بيننده‌كى تفاوت حرارته دخى عطف واسناد اولنه‌بيلور .

حرارت غريزيه‌نك مقايسه‌سـنى دائما قولتق آلتنـده اجرا ايتملى ومقيـاس حرارت وضـع اولنمزدن اقدم قولتق آلتنك رطوبتنى كيدرمليدر . مهبل درونـنه مقيـاس حرارت وضعيله حرارت غريزيه درجه‌سنى تعيين ايتمك اصولى مخاطره‌ليدر . زيرا فرجك وضـع حمل مناسبتيله وقوعبولان بره ويارەلرى مقياس حرارتك دخوليله يكيدن آفتزده اوله‌جغى كبى

ختام ویرمك مجبوریتنده بو ... مذكوركی مشاهیر معلمیی اكتفا ایده‌جكزكه بونلرده (اسقو) ، (دونزیشر) ، (بروون) ، (آرتو) ، (سیغمو بروكه) ، (هللر) وسائره‌دن عبارتدر .

مذكور قونغره‌نك بو یله بش كون ظرفنـده بوقدر عظیم تتبعاته مظهر اولیشی محضا بالاده ذكر اولنان معلمین كرامك تأثیرات روحانیه‌لرندن ایلرو كلدیكی شـبهه‌سز اولوب تتبعات مذكوره‌یه انجق نشر ایلان ضبطنامه‌لرك مطالعه‌سیله كسب وقوف اولنه‌بیلور . زیرا بونی خلاصه اوله‌رق بورایه یازمش اولسه‌ق بیله غزته‌مزك حجمی مساعده ایتمز .

جذام وداءالافرنج ارثی كبی غایت مهم مسئله‌لر مذكور قونغره‌ده موقع مذاكره‌یه قونمش وهرنقدر تمامیله حل ایدلمامش ایسـه‌ده یقین زمانده حل اولنه‌جقلرینه ارباب فنی امیدوار ایلمشدر . زیرا وقوعات اخیره امراض مذكوره اوزرینه یكی بر رونق بخش ایلمشدر . مسائل مذكوره انشاالله تعالی اوچ سـنه صكره لوندره‌ده انعقاد ایده‌جك اولان مستقبل قونغره‌ده حـل ایدیله‌رك جمعیت بشریه‌نك بو ایكی دهشـتلی وچیركین خسته‌لقدن رهایاب اولمسی ایچون لازم كلان تدابیر ووسائطك اتخاذینه همت اولنه‌جقدر .

دوقتور
پاردو

حال نفاسی

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك خصكی نسا‌خسته‌خانه‌سنده تقریر بیورمش اولدقلری قونفرانسلردن :

التنجی قونفرانس

فصل ثانی

لغوسه‌لق اثناسنده وجود خاتونك حال عمومیسی و نفاست زمانـده بدنك حرارت غریزیه‌سی

نفساده اعضای تناسلیه‌نك تشكلات تضمینیه‌سندن صكره بالخاصه شایان‌دقت واهمیت اولان حرارت غریزیه‌در .

(ووندرلیش) نام طبیب شهرتشـعار مقیاس حرارت واسـطه‌سیله خسته‌كاك درجهٔ حرارتلرینی معین وفن طبه موافق برصورتده مقایسه ایلدكدنصكره (ونكل) نام دوقتور مقیاس مذكوری نفساده دخی معین ومنتظم برصورتده استعمال ایدرك بوبابده حصوله كلان

[illegible] بسط و تمهيد ايتدكدن و خسته ده [illegible] اشبو اعراضه هيچ [illegible] جمله توافق ايلمديكنى مدققانه برصورتده ارائه و اثبات ايلدكدنصكره كليهٔ متحركه [illegible] اعراضنى تعداد ايدرك وضع ايتمش اولديغى تشخيصك بحق طوغرى اولديغنه سامعينى اقناع ايلدى .

دروس سريريه‌سى حضارطرفندن ضبط اولنه‌رق او زمانكى جرائد طبيه ايله درحال نشر اولنور و بوصورتله دنيانك هر بر طرفنه منتشر اولور ايدى .

طبيب مومى اليه معلملك ايچون مقتضى اولان كافهٔ خصائل و مزياتى جامع ايدى . اطوار وحركاتى وقارلى اولوب قوهٔ حافظه‌سى شايان حيرت بردرجه‌ده ومكتسبات علميه‌سى نامحدود برمرتبه‌ده ايدى . خستكان ايله غايت لاابالیانه كوريشور وفقط بونلرك اكلامامسى ايچون معاونلريله اكثريا لاتينجه قونشور ايدى . ويانه ده بك كثرتله وقوعبولان ادرارالرئه خسته‌لغنه (ويانه خسته‌لغى) نامنى ويرمش ايدى . دنيانك هر بر طرفندن لاجل التداوى كنديسنه مراجعت اولنوب بعض دفعه پرنسلر و قراللر كبى ذوات عاليه طرفندن جلب اولنور ايدى .

سريرياتى سائر مكاتب عاليهٔ طبيه سريريات معلملرى طرفندن اكثريتله زيارت اولنور و بومعلملر مومى اليهدن اصول تدريس تعليم ايدرلر ايدى .

ويانه مكتب طبئ عاليسى معلمين مشهوره‌سندن بريسيده (روكيتانسكى) دركه بو ذات مذهب تشريح مرضينك اساسنى تشكيل ايتمشدر .

مومى اليه (نه‌اوپلازم) اوزرينه بر درس ويرديكى وقت المانيانك بالجمله معلمينى بو درسده حاضر بولنمق اوزره رخصت طلب ايلمشلر ايدى .

اعضاى بدنك يالكز برقطعه‌سنى كورمكله مومى اليه شخصك سننى وجنسنى تعيين ايدر ايديكه حقيقةً شايان حيرتدر . نته كيم (كوويه) نام مشرح مشهور دخى بر كوچك كميك كورمكله هانكى حيوانك كميكى اولديغنى تعيين ايلر ايدى .

تأليفاتى مشهور (مورغانى) نك تأليفاتى كبى ناقابل زوال اولوب دينله بيلوركه (روكيتانسكى) معلم مومى اليهك اثارينى اكمال ايلمشدر .

(روكيتانسكى) تقريباً قرق بيك قدر فتح ميت عملياتى اجرا ايتدكدنصكره بالجمله مسائل مرضيه‌يى حل ايتمك ايچون يالكز مواد صلبه‌نك كافى اولمديغنه قانع اولوب حياتنك صوك زمانلرنده مايعات طرفنه تبديل فكر ايلمش ايدى .

مومى اليه فن طبك دوچار اولديغى تحولات عظيمه‌نك بر قسمنه يتمش ايدى . زيرا معلوم اولديغى اوزره بزم بولنديغمز شو دوز طبابت ايچون بردور انقلابدر .

بزم ايچون تخصيص ايدلمش اولان حدوديمزى تجاوز ايتامك اوزره بوراده مقاله‌مزه

او اثناده آلمانیاده پك زیاده استعمالنه ایدلمکده اولان کثرت ادویه تحریری قورتلنمش اولدی .

اصول اصغا نامنده کی تألیفی حقیقةً بی بدل بر اثردر .

مومیالیه یالکز مشهور بر سریریات خواجهسی اولمقله قالمیوب متانت اخلاقه ده مالك فطین بر ذات ایدی . برکره ایمپراطوریچه حضرتلری کندیسنی حضورینه چیقارتمق ایچون جلب ایتدیردیکی صره ده مابینجیلردن بری اصول تشریفاته رعایةً مومیالیهه اوك اتکلری کسیك ستری اکسا ایتمك ایستدیکنده (اسقودا) بونی رد ایدرك صنعت طبابتك قدرینی اعلا ایتمش و ظرافتپرور قرالیچه حضرتلری دخی وقعهدن خبردار اولدقلرنده مومیالیهی کندی البسهسی ایله حضورینه چیقارمسی ایچون مابینجیسنه امر ویرهرك اظهار مروت ایلمشدر .

شوراسی غریبدرکه (اسقودا) ذکاوت و فراستی سائقهسیله او اثناده بیوك خستهخانهده طبیب معاون صفتیله عادی بر موقع اشغال ایدن (ابرا) نك علم امراض جلدیهیه اولان لیاقت و استعدادینی کشف ایدرك مومیالیهی فن طبك اشبو مهم شعبهسنی تحصیله سوق ایتمش و بو بابده حقیقةً پك بیوك اصابت ایلمشدر .

ویانه مکتب طبیهسی معلمین درایتمندانندن بریسیده (اوپولچر) نام طبیب شهیرتشعاردرکه بو ذات زمانننك اك پارلاق وفصاحت لسانیهیه مالك سریریات معلملرندن اولوب اصول تشخیص تفریقیده پك زیاده ترقی ایتمش واك کوچ و مظلم وقعهلرده فراست و ذکاوتی سایهسنده تشخیص امراضه طوغری اولهرق موفق اولمش ایدی .

برکون مومیالیه برخستهده حفرهٔ سیلو ییوسده بر صمامه اولدیغنی وضع تشخیص ایدرك فتح میتده فیالحقیقه تشخیصنك طوغری اولدیغنی عاجزلری دخی کورمشدر . مومیالیه اولاً دماغك کافهٔ امراضنی برر برر انظارخاطردن امرارایدرك صمامه اوزرنده توقف ایتمش ومرض مذکور ایسه دها هنوز کشف اولنمش ایدی .

او اثناده فن تداوی پك کریده قالمش وحتی هیچ مثابهسنده بولنمشایسهده مومیالیه مفردات طبك جامع اولدیغی معالجات و تدابیری برر برر تعداد ایدر وهرنهکه کشف اولنور ایسه درعقب اونك حقنده عریض وعمیق اجرای تحریات ومطالعات ایلر ایدی . انجق بونلرك هیچ بریسنی استعمال ایتمیوب یالکز لزوم کوردیکی صورتده بالتجربه تأثیری مثبت اولان موادی استعمال ایلر ایدی .

کذلك مومیالیهی برکلیهٔ متحرکه وقعهسنی تشخیص ایدرکن کورمش ایدك . بو وقعهده مومیالیه او درجه ابراز حذاقتومهارت ایلدیکه حقیقةً حیرت اولندی . اولاً جوف بطنه متعلق اولان امراضك کافهسنی برر برر تعداد ایدوب بونلرك اعراضنی

... معلمات واعلا ... (...) نام ذات ايله دیکر ... استدکدن و ... ده کوز ...

... اقتفالرینه اویوز علتنك بوجنى اولان (آقاروس اسقابیه‌س) حیوان طفیلیسنی کشف ... لن و بو وجهله عالم انسانیته پك بیوك بر خدمت ایفا ایلمشدر . زیرا معلوم اولدیغی اوزره مقدما اویوز اولنلری عادتا و بایه طوتلمش کبی آیری بر محله حبس ایدرك برطاقم مناسبتسز و تهلکه‌لی تداویلره معروض قیلارلر ایدی .

مومی الیهك اکزیما و داء الشیب اوزرینه اولان تحریات جدیده سی حقیقةً شایان تقدیر و تحسیندر . زیرا بر طاقم خسته‌لقلر یکدیکرینه قارشدیریله‌رق أسکی اسملر ایله یاد اولنورلر و هیچ بر صنف مخصوصه داخل بولنمزلر ایدی . (ابرا) نك تصنیفات طبیعیه‌سی ایله امراض مذکوره صنفلره تقسیم ایدیله‌رك تعبیرات فنیه‌یه مالك اولمشلر و ایچلرندن بعضلری اسم قدیمی ایله یاد اولنمشلردر .

(ابرا) نك اصول تداویسی علم امراض جلدیه ده حقیقةً یکی بر چیغر آچمشدر . زیرا مومی الیه اسکیلرك قوللانمقده اولدقلری و بعض اطبانك الآن رعایت ایلدیکی مداوات داخلیه‌یی اساسندن قالدیره‌رق یالکز مداوات موضعیه ایله اشتغال ایلمش و بو اصول ایله شایان حیرت نتایجه واصل اولمشدر .

طبیب مومی الیهك بو بابده‌کی جسارتی بحقٍ شایان تقدیردر .

(ابرا) فن طبك فوق العاده بر ترقی‌یه مظهر اولدیغی شایان تذکار بر انکشاف دورنده بولنمش و بو ترقی‌یه و یانه مکتب طبیه‌سنك دخی پك چوق معاونتی سبقت ایتمشدر . حتی فن طبك اك مهم اقسامندن معدود اولان تشریح مرضی فنی دخی بو مکتبدن نشأت ایلمشدر .

و یانه مکتب طبیٔ عالیسی فن طبك کافهٔ شعباتنده و علوم تالیه‌سنده ید طولی اصحابندن اولان برچوق ذوات کرامه خلقهٔ تدریس تهیه و احضار ایتمك شرفیله مباهیدر .

کافهٔ معلمینی اوروپاده بر شهرت فوق العاده صاحبی اولان ذواتدن عبارت ایدیکه بونلر مکتسبات علمیه‌لری و مؤلفات عدیده‌لری ایله کافهٔ اذهانه صاپلانمش قالمش اولان ضلالت آمیز مذاهب و نظریاتی محو و ازاله‌یه کلی معاونت ایلمشلردر .

مذهب ریبیونك اك بنام اعضای کرامندن اولان (اسقودا) نام ذاتك تشخیص مرضی قطعی و طوغری اولوب علی الخصوص وضع ایتمش اولدیغی انداری حکم قطعی مقامنده تلقی اولنور ایدی .

سریریات بو ذاتك النده حقیقی بر صورتده کسب انتظام ایتمشدر . پك چوق سریریون بو انتظامه مالکیت ادعاسنده بولندقلری حالده موفق اوله‌مامشلردر . مومی الیه ایسه انتظام مذکوری بلا ادعا تأسیس ایلمشدر .

فن تداویده اصول بسیطی ایجاد ایدن (اسقودا) درکه بو سایه‌ده علی الخصوص

زوج محترملرینه اجرای رقابت ا[illegible] [illegible] كمال درجه اظهار تنزل ویر.
كیدرك خسته‌لره تسلی و [illegible] به معاونت ایلمكده‌درلر. مشارالیها حضرتلری پك ریده
كبرسز اولدقلرندن طولایی عادتا سرایك طنطنه و دبدبه‌سندن بیزار اوله‌رق اكثریتله
صیدوسیاحتله اشتغال ایدرلر وشتانك اكثر اوقاتنی قورفو جزیره‌سنده امرار ایدرك
ویانه‌یه نسبتله بوراسنك هواسنی كندی صحت بدنیه‌لرینه دها موافق بولورلر.

بو یله برشهرده و بو یله برسایه وحمایه تحتنده انعقاد ایدن قونغره البته مقاصدینه
موفق اولور.

فقط مذكور قونغره‌نك بوقدر بیوك بر موفقیته مظهر اولمسنده دیكر بر سببك
دخلی واردركه بوده علم امراض جلدیه‌نك منشائی اولان بر محلده انعقاد ایلمش
اولمسیدر. زیرا خیالی هنوز ذهنلردن و صدای لطیفی قولاقلردن زائل اولمیان مشهور
(ابرا) نك علم مذكوری مجدداً احداث دكل ایسه‌ده كلی بر صورتده اصلاح ایلمش
اولدیغی جمله‌نك معلومیدر.

قونغره‌یه ریاست ایدن معلم (قاپوزی) شایان دقت اولان مقالهٔ افتتاحیه‌سنده
مومی‌الیه (ابرا) حقنده پك مؤثرانه و رعایتكارانه برلسان قوللانمشدر.

(ابرا) اسمی هركسك اغزنده دوران ایلمشدر. بدننك قسم علویسنی اظهار
ایدن نصف هیكلی اجتماع صالوننك اورته یرینه موضوع بولنمش اولدیغندن هركس
بو سیمای ذكاوتنمایی و شرقلیلره مخصوص اولان بو رأس لطافت انتمایی سیرایلمش ایدی.
فقط هركسك كوره‌مدیكی برشی وار ایسه بوده مومی‌الیهك اثنای تدریسده اخذ ایتمش
اولدیغی اشكال وجهیه‌سی و انظار مدققانه‌سی وپارلاق كوزلری و لطیف تبسمی وتوكنمز
فصاحتی و منبع جواهر اولان اغزی واطوار لاابالیانه‌سی و تلبس ظریفانه‌سی و پك
بیوك نزاكت و تربیه‌سیدركه محررحقیر متوفیه همشیره‌سی‌ایله برلكده درسلرینه‌مداومت
ایتدیكمز اثناده بونلری كورمك شرفنه مظهر اولمش ایدی.

بالطبع قونغره اعضاسی میاننده معلم مومی‌الیهك بر چوق شاكردلریده بولنه‌رق
متوفی حقنده اظهار اولنان مدایح وستایشه اشتراك ایلمشلر و بو جهتله بزدن زیاده مظهر
مباهات اولمشلردر. شاكردان مومی‌الیهمدن بعضلری دخی اكتساب ایلدكلری علم
سایه‌سنده مهم بر طاقم موقعلر احراز ایلمشلردر. زیرا معلمك اصول جدید تدریسی
كورمك وامراض جلدیه تداویسی حقنده اتخاذ ایلدیكی اصولی اوكرنمك ایچون خلقهٔ
تدریسنه داخل اولمق اوزره دنیانك هرطرفندن قوشارلر ایدی.

(ابرا) علم امراض جلدیه‌یی غایت واضح و عیان قله‌رق بر علم طبیعی حالنه افراغ
ایلمشدر.

معلومات واعلا[illegible] استدكدن و [illegible] ده كوز[illegible] نام ذات ايله ديكه
اسمنه [illegible] فوق العاده [illegible] ه ويب [illegible] اولان آقازرين ژوزف دخی فن طبه پك
تم[illegible]كار بولنوب كندی زمانده طبابت عسكريه [illegible] احداث ايلمش ومشهور
(برامبيلا) طرفندن تنظيم و اعطا اولنان راپورطلری بالذات تدقيق ايدرك اردوسنك
حال صحتنه متعلق اك اوفق مواد حقنده كندوسنه معلومات ويرلسنی امر ايلمش ايدی.
مشاراليه عسكری اطباسی يتشديرمك اوزره خصوصی بر مكتب طبيهٔ عسكريه
تأسيس ايدرك كندی اسمنه منسوباً نامنه (ژوز فينوم) تسميه ايدلمش و بوندن پك
چوق استفاده اولنمشدر . بوكونكی كونده دخی بومكتبك آثاری مشاهده اولنمقده‌در .
زيرا اوستريا اردوسنك اطبای عسكريه‌سی میاننده فن طبده بر موقع ممتاز احراز ايدن
برچوق مشاهير اطبا موجوددر .

ويانه شهری احتمالكه دنيانك اك زياده مدنی اولان بر شهريدر. بوكاده فن طبك
شمديكی بولنديغی درجه‌سيله حكم اولنه‌بيلور . زيرا فن مذكور برملتك درجهٔ مدنيتنی
اشعار ايدن برمحك طاشيدر .

حفظ الصحت شهر مذكورده بردرجهٔ مكمليته واصل اولمشدر .

ويانه‌ليلر غايت نازك وكبار طبيعتلی وخاطرشناسدرلر . اجنبيلری پك زياده سورلر
وارباب فنه حرمت و رعايت فوق العاده‌ده بولنورلر بو حصلت ايسه فضائل اخلاقيه‌نك
اك كوزللرندن معدوددر .

ملت مرقومه‌نك اشبو اخلاق حسنه‌سی ايمپراطورلرينك اطوارينه تطبيق حركت
ايتمكله حصولپذير اولمقده‌در . اوستريا سرای ايمپراطوريسنده هرنقدر اسپانياليلره
مخصوص اولان مراسم تشريفاتيه الآن باقی ايسه‌ده حكمدارلری دائما غايت لاابالی
وملتفت بولنمشلردر .

حشمتلو فرانسوا ژوزف حضرتلری ايسه لاابالی و ملتفت اولمقله برابر غايت
انسانيتكار و پك زياده خاطرشناسدرلر . اهاليسی حقنده دائما بذل عنايات ايلمكده
اولدقلری كبی اكثريتله خسته‌خانه‌لره كيدرك مشاهير سريريون ايله تنزلاً مصاحبت
ايدرلر وبونلر حقنده دائما اظهار التفات ايلرلر .

بركون مشاراليه حضرتلری آپانسزين مشاهير اطبادن (اوپولچر) نام معلمك
سريرياتنه كيدرك معلمك برطاقم بيچاركان حقنده اجرا ايلمكده اولديغی مداواتی رأی العين
مشاهده ايتمشلردر .

كذلك مشاراليه حضرتلری ١٨٦٨ تاريخ ميلاديسنده بورايه تشريف ايتدكلری
زمان تنزلاً اوستريا خسته خانه‌سنده زيارت ايتمشلر ايدی .

حشمتلو ايمپراطوريچه اليزابت حضرتلری دخی مرحمت و انسانيت نقطهٔ نظرندن

مندرجات : اجمال احوال صحیه : دوقتور موسیو پاردو جنابلرینکدر . — حال نفاسی ... قونفرانس : دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینکدر . — مقتبسات .

اجمال احوال صحیه

اخیراً ویانه‌ده انعقاد ایدن بین‌الملل امراض جلدیه ایکنجی قونغره‌سی بیوک بر موفقیته مظهر اولدی . زیرا هر طرفدن نائل معاونت اولمش ایدی .

اوستریا حکومتی جنس و مذهبی مختلف اولان وبشقه بشقه لسانلر ایله تکلم ایدن بر چوق ملتی بین‌الامم حالنه افراغ ایدرك اوروپاده عثمانلی خاندان سلطنتندن صکره اك اسکی بولنان بر سلالهٔ سلطنتك احفادینه مخصوص تختك یانندہ موجه‌زن بشاشت اولان رایتك اطرافنه طوپلامش واوروپانك دخی اوستریا حکومتنه بوقدر کوزل نتایج اعطا ایدن بویله براصوله رعایت ایدرك نهایت برکون بوحاله منقلب اوله‌جغی امیدینی اطرافه بخش ایلمکده بولنمشدر .

بناءً علیه مذکور قونغره مذهب وملیتلری مختلف وفقط هر بریسنك آمال وافکاری مدنیت و انسانیتك ترقیسنه منعطف اولان صاحب شهرت و خادم فن طبابت بر چوق اعضای کرامدن متشکل ایدی .

اوستریا ایمپراطوری حشمتلو فرانسوا ژوزف حضرتلری غایت عالم بر حکمدار اولوب حکومت واسعه‌سنی تشکیل ایدن مختلف ملتلرك کافه‌سنك لسانلرینی تکلم ایدر و بوندن بشقه دها سائر لسانلره‌ده آشنادرلر . ترقی‌یی زیاده سودکلری کبی فن طبه‌ده پك زیاده رعایت ایدرلر . ویانه مکتب طبیٔ عالیسی محضا کندیلرینك سایهٔ سلطنتلرنده شمدیکی درجهٔ شهرتنی احراز ایلمشدر .

اوستریا خاندان سلطنتندن هر برینه اشبو حصلت انسانیتپرورانه ارثاً انتقال ایتمکده اولوب هر بر حکمدار زمان سلطنتنده فن طب حقنده بر لطف اظهار ایلمشدر .

زمانانك اك بیوك قوماندانی و دشمن دهشت عنوانی اولان ایکنجی فردەریقه غلبه چاله‌رق اوستریا حکومتنی ذکای خارق‌العاده‌سیله مقام اقتداره ایصال ایدن مجار قرالیچه‌سی مشهور ماری‌ترز مکتب طبیه‌یی اصلاح وبووسیله ایله پایتخته (وان سویه‌تن) کبی زمانانك اك عالم بر طبیبنی کتیره‌رك حقنده پك چوق التفات اظهار ایتمش وبوجهتله طبابتك قدرینی اعلا ایلمش ایدی .



نومرو ۸ : بشنجی سنه

۱ تشرین ثانی — ۱۳۰۸



عسکریه و ملکیۀ دولت علیۀ عثمانیه

محل ادارەسی

درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیۀ شاهانه

اشبو غزته یه پارسده ، لوندرەده ، مادریدده ، ژ . ب . باثیر کتبخانەسنده آبونه اولنور .

درسعادتده آبونه یازلمق ویاخود پراکنده نسخه‌لر اشترا ایتمك ایچون باب عالی جادەسنده ۴۰ نمرولی (محمود بك) کتبخانەسنه مراجعت ایتملیدر .

برسنه‌لك آبونه بدلی: اوتوز غروش مجیدیه : یاخود ٦ بچق فرانق در پوسته اجرتی داخل دکلدر .

برنسخه‌سی ۳ غروشدر

امور ادارەیه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدۀ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریدەنك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسۀ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جادەسنده نومرو ۷۲

۱۳۰۸